



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

PRVO ODJELJENJE

PREDMET KIYUTIN protiv RUSIJE

(Predstavka broj 2700/10)

PRESUDA

STRASBOURG

10. marta 2011. godine

© Vijeće Evrope/Evropski sud za ljudska prava, 2012. Ovaj prevod je realiziran zahvaljujući pomoći Fonda povjerenja Vijeća Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). On ne obavezuje Sud. Ako su vam potrebne dodatne informacije, pogledajte naznaku o autorskim pravima na kraju ovog dokumenta.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.

U predmetu Kiyutin protiv Rusije,

Evropski sud za ljudska prava (Prvo odjeljenje), zasjedajući u Vijeću u sastavu::

Nina Vajić, *predsjednica*,
Anatoly Kovler,
Christos Rozakis,
Peer Lorenzen,
Elisabeth Steiner,
Mirjana Lazarova Trajkovska,
Julia Laffranque, *sudije*,

i Søren Nielsen, *sekretar Odjeljenja*,

nakon vijećanja zatvorenog za javnost, koje je održano 17. februara 2001. godine,

donosi sljedeću presudu koja je usvojena tog dana:

POSTUPAK

1. Postupak u ovom predmetu pokrenut je predstavkom (broj 2700/10) koju je Sudu podnio gosp. Viktor Viktorovich Kiyutin (podnosilac predstavke), uzbekistanski državljanin, protiv Ruske Federacije u skladu sa članom 34. Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda (Konvencija) 18. decembra 2009. godine.

2. Podnosioca predstavke je zastupala gđa L. Komolova, odvjetnica iz Orela. Rusku vladu (Vlada) je zastupao gosp. G. Matyushkin, zastupnik Ruske Federacije pred Evropskim sudom za ljudska prava.

3. Podnosilac predstavke je naročito naveo da je bio žrtva diskriminacije na osnovu zdravstvenog stanja kada je podnio zahtjev za dozvolu boravka u Rusiji.

4. Dana 5. maja 2010. godine, predsjednik Prvog odjeljenja je odlučio da obavijesti Vladu o predstavi. Također je odlučeno da se u isto vrijeme odlučuje o prihvatljivosti i meritumu predstavke (član 29. stav 1. Konvencije)

5. Zapažanja u pisanoj formi je dostavila organizacija *Interights* (Međunarodni centar za pravnu zaštitu ljudskih prava), kojoj je predsjednik dozvolio da intervenira u svojstvu trećeg lica (član 36. stav 2. Konvencije i pravilo 44. Poslovnika suda).

ČINJENICE

I OKOLNOSTI PREDMETA

6. Podnosilac predstavke je rođen 1971. godine u Uzbekistanskoj Sovjetskoj Socijalističkoj Republici, te je stekao uzbekistansko državljanstvo nakon kolapsa Saveza Sovjetskih Socijalističkih Republika.

7. U oktobru 2002. godine, njegov brat je kupio kuću sa parcelom u selu Lesnoy u Oreleskoj regiji Rusije. Podnosilac predstavke, njegov polubrat i njegova majka su došli iz Uzbekistana da tamo žive.

8. Dana 18. jula 2003. godine, podnosilac predstavke je oženio rusku državljanicu sa kojom je dobio kćerku u januaru 2004. godine.

9. U međuvremenu, u augustu 2003. godine, podnosilac predstavke je podnio zahtjev za boravišnu dozvolu. Od njega se zahtijevalo da se podvrgne medicinskom pregledu koji je pokazao da je podnosilac predstavke seropozitivan zbog čega je odbijen njegov zahtjev za boravišnu dozvolu. Dana 13. oktobra 2004. godine, Oreleski regionalni sud, kao posljednja instanca, je potvrdio odbijanje boravišne dozvole.

10. U aprilu 2009. godine, podnosilac predstavke je podnio novi zahtjev za dozvolu privremenog boravka. Nakon podnošenja zahtjeva, 6. maja 2009. godine, Federalna služba za migraciju je smatrala da je podnosilac predstavke boravio u Rusiji nezakonito (kazneno djelo prema članu 18.8. stav 1. Zakona o administrativnim kaznenim djelima) te mu je izrečena novčana kazna u iznosu od 2500 ruskih rubalja.

11. Odlukom od 26. juna 2009. godine, Federalna služba za migracije Oreleske regije je odbila zahtjev za boravišnu dozvolu pozivajući se na odjeljak 7. stav 1(13) Zakona o strancima, koji zabranjuje izdavanje boravišne dozvole strancima koji ne mogu dokazati seronegativnost. U odluci je naznačeno da podnosilac zahtjeva mora napustiti Rusiju u roku od tri dana ili će biti podvrgnut deportaciji. Podnosilac predstavke je pred sudom osporio odbijanje dodjeljivanja dozvole.

12. Dana 13. augusta 2009. godine, Oblasni sud Severniy (Oreleska regija) je odbio njegovu žalbu ističući sljedeće:

“Uzimajući u obzir činjenicu da je gosp. V.V. Kiyutin seropozitivan, sud smatra da je njegov zahtjev za privremeni boravak u Rusiji odbijen u skladu sa zakonom.”

13. Pozivajući se na odluku Ustavnog suda od 12. maja 2006. godine (vidi, stav 124. dole) i dokumente Ujedinjenih nacija o prevenciji side, podnosilac predstavke je uložio žalbu. Dana 16. septembra 2009. godine, Oreleski regionalni sud je odbio njegovu žalbu po skraćenom postupku.

14. Dana 20. oktobra 2009. godine, podnosilac predstavke je podvrgnut medicinskom pregledu u Oreleskom regionalnom centru za prevenciju side. Dijagnosticirana je faza asimptomatske infekcije HIV-om, hepatitis B i C, te

mu je propisana visokoaktivna anitiretroviralna terapija (HAART) s ciljem spašavanja života.

15. Dana 25. novembra 2009. godine, Orelski regionalni sud je odbio da pokrene postupak revizije te je potvrdio prethodnu presudu kao zakonitu i osnovanu ističući sljedeće:

“Gosp. Kiyutin je tvrdio u zahtjevu za postupak revizije da sudovi nisu uzeli u obzir njegovu porodičnu situaciju i zdravstveno stanje kada su odlučivali o njegovom zahtjevu za boravišnu dozvolu, što je, prema njemu, u suprotnosti sa odlukom Ustavnog suda od 12. maja 2006. godine. Taj argument ne predstavlja osnov za poništavanje sudskih odluka.

Primjenjivi zakoni koji reguliraju ulazak i boravak stranih državljana u Rusiju ne iziskuju od organa za provođenje zakona ili sudova da odrede zdravstveno stanje stranih državljana koji su zaraženi HIV-om ili klinički stadij njihove bolesti da bi odlučili da li boravišna dozvola može biti izdana.

Pri odlučivanju o pitanju izdavanja dozvole privremenog boravaka nekoj osobi koja je seropozitivna, sudovi mogu, ali nisu obavezni, da uzmu u obzir činjenične okolnosti specifičnog slučaja na osnovu humanitarnih razloga.

Pored toga, strani državljanin koji podnosi zahtjev za dozvolu boravka u Rusiji mora predočiti uvjerenje da nije seropozitivan; ako je seropozitivan, zakon zabranjuje da se izda navedena dozvola.”

II RELEVANTNO DOMAĆE PRAVO I PRAKSA

A. Zakon o prevenciji HIV-a (broj 38-FZ od 30. marta 1995)

16. Preambula navedenog zakona, u relevantnon dijelu, glasi:

“Priznavajući da se hronična bolest uzrokovana virusom humane imunodeficijencije (HIV)

raširila po cijelom svijetu,

da ima ozbiljne socio-ekonomske i demografske posljedice za Rusku Federaciju,

da predstavlja prijetnju ličnoj, javnoj i nacionalnoj sigurnosti, te prijetnju postojanju ljudske vrste,

da iziskuje zaštitu prava i zakonskih interesa stanovništva (...)”

17. Prema odjeljku 4. stav 1, država garantira besplatnu medicinsku pomoć državljanima koji su zaraženi HIV-om.

18. Prema odjeljku 11. stav 2, strani državljanin i osobe bez državljanstva koje su na ruskoj teritoriji će biti deportirane kada se otkrije da su seropozitivne.

B. Zakon o strancima (broj 115-FZ od 25. jula 2002)

19. Odjeljak 5. propisuje da strani državljani kojima ne treba viza da bi ušli u Rusku Federaciju mogu ostati u Rusiji period koji ne prelazi devedeset dana i moraju napustiti Rusiju nakon isteka tog perioda.

20. Odjeljak 6. stav 3(4) i (6.2) propisuje da stranac čiji je supružnik ili dijete ruski državljanin može dobiti boravišnu dozvolu na tri godine neovisno o profesionalnim kvotama koje je odredila vlada.

21. Odjeljak 6. stav 8. Rezolucije broj 789, koju je donijela Vlada 1. novembra 2002. godine, sadrži spisak dokumenata koji moraju biti priloženi uz zahtjev za boravišnu dozvolu. Podnosilac zahtjeva mora priložiti, između ostalih dokumenata, ljekarsko uvjerenje koje pokazuje da on nije inficiran HIV-om.

22. Odjeljak 7. sadrži spisak razloga za odbijanje dozvole privremenog boravka ili poništavanje prethodno izdane boravišne dozvole. Naime, zahtjev za boravišnu dozvolu će biti odbijen ako je stranac ovisnik o drogi ili nije u mogućnosti da dostavi ljekarsko uvjerenje kojim bi pokazao da nije inficiran HIV-om (stav 1(13)).

C. Pružanje medicinskih usluga strancima

23. Prema Pravilniku o pružanju medicinskih usluga strancima na ruskoj teritoriji (Rezolucija broj 546 koju je Vlada donijela 1. septembra 2005), strancima može biti obezbjeđena besplatna medicinska usluga samo u hitnim slučajevima (stav 3). Ostale medicinske usluge se naplaćuju (stav 4).

D. Sudska praksa Ustavnog suda

24. Dana 12. maja 2006. godine, Ustavni sud je odbio ustavnu žalbu koju je uložio ukrajinski državljanin X. koji je bio seropozitivan i živio u Rusiji sa suprugom Ruskinjom i kćerkom (odluka broj 155-O). Gospodin X. se žalio da je odjeljak 11(2) Zakona o prevenciji HIV-a i odjeljak 7. stav 1(13) Zakona o strancima u suprotnosti sa njegovim pravom na poštivanje porodičnog života i pravom na medicinske usluge, te da su i diskriminatorni.

25. Ustavni sud je smatrao da su osporene odredbe u saglasnosti sa Ustavom jer je zakonodavac nametnuo ograničenje privremenog boravka strancima zaraženim HIV-om s ciljem zaštite ustavnih vrijednosti od kojih je najvažnija pravo na državnu zaštitu javnog zdravlja (stav 3.3.).

26. Pozivajući se na Deklaraciju o posvećenosti borbi protiv HIV-a/AIDS-a koju su donijele Ujedinjene nacije 27. juna 2001. godine, rezolucije Komisije za ljudska prava i ostale instrumente kojima se zabranjuje diskriminacija u vezi sa sidom, te jurisprudenciju Suda o

protjerivanju stranih državljana generalno i stranaca zaraženih HIV-om, Ustavni sud je istakao princip proporcionalnosti mjera koje su usvojene s ciljem realiziranja ustavnih ciljeva, te je istakao:

“Slijedi da u slučaju suprotnosti između ustavnih vrijednosti koje uživaju istu zaštitu, organi za provođenje zakona i sudovi mogu uzeti u obzir, na osnovu humanitarnih razloga, izuzetne okolnosti nekog predmeta pri određivanju da li seropozitivna osoba zadovoljava uvjete za privremeni boravak u Ruskoj Federaciji.

Prema tome, odredbe odjeljka 11. stav 2. Zakona o prevenciji HIV-a i odjeljka 7. stav 13. Zakona o strancima ne isključuju mogućnost da organi za provođenje zakona i sudovi uzmu u obzir – na osnovu humanitarnih razloga – porodičnu situaciju, zdravstveno stanje stranca koji je zaražen HIV-om ili osobe bez državljanstva, te ostale izuzetne i vrijedne interesa okolnosti pri određivanju da li bi osoba trebala biti deportirana iz Ruske Federacije i da li bi njemu ili njoj trebao biti odobren privremeni boravak na ruskoj teritoriji. U svakom slučaju, ta osoba se mora suočiti sa obavezom poštivanja preventivnih mjera koje su nametnute zakonom da bi se spriječilo širenje infekcije HIV-om.” (stav 4.2)

E. Krivični zakon

27. Član 122. propisuje krivičnu odgovornost za namjerno prenošenje HIV-a drugoj osobi ili namjerno izlaganje druge osobe riziku od infekcije HIV-om. Ta djela se kažnjavaju jednogodišnjom zatvorskom kaznom.

III RELEVANTNI MEĐUNARODNI DOKUMENTI

28. Dana 27. juna 2001. godine, Generalna skupština Ujedinjenih nacija je usvojila Deklaraciju o posvećenosti borbi protiv HIV-a/AIDS-a (Rezolucija S-26/2) koja, u relevantnom dijelu, glasi:

“1. Mi, šefovi država i vlada, i predstavnici država i vlada, koji smo se sastali u sjedištu Organizacije ujedinjenih nacija (...) kako bismo preispitali sve aspekte problema u vezi sa HIV-om/AIDS-om i kako bismo osigurali globalni angažman s ciljem jačanja koordinacije intenziviranja nacionalnih, regionalnih i internacionalnih napora u borbi protiv tog problema na sveobuhvatan način (...);

13. Naznačavajući dalje da stigma, ćutanje, diskriminacija i poricanje, te nedostatak povjerljivosti potkopavaju mjere prevencije, njege i tretmana, te pogoršavaju posljedice epidemije za pojedince, porodice, zajednice i nacije, te da je potrebno bavljenje tim problemom (...);

16. Priznajući da je puna i univerzalna realizacija ljudskih prava i fundamentalnih sloboda osnovni element svjetskog djelovanja protiv pandemije HIV-a/AIDS-a, uključujući područje prevencije, njege, podrške i tretmana, te da ona umanjuje vulnerabilnost na HIV/AIDS i sprečava stigmatu i diskriminaciju koja iz toga proizilazi osoba koje su zaražene HIV-om ili pogođene AIDS-om ili postoji rizik od istih (...);

31. Potvrđujući ključnu ulogu koju imaju porodice u prevenciji, njezi, podršci i tretmanu osoba koje su zaražene ili pogođene HIV-om ili AIDS-om, imajući u vidu da u različitim kulturnim, socijalnim i političkim sistemima postoje razni oblici porodica (...).

HIV/AIDS i ljudska prava

58. Do 2003. godine, donijeti, ojačati ili primijeniti, kako bude adekvatno, zakone, propise i ostale mjere za eliminiranje svih formi diskriminacije i osigurati puno uživanje svih ljudskih prava i fundamentalnih sloboda osoba koje su pogođene HIV-om/AIDS-om i članova vuulnerabilnih grupa, a naročito osigurati njihov pristup, *inter alia*, obrazovanju, nasljeđu, zaposlenju, zdravstvenoj njezi, socijalnim i zdravstvenim službama, prevenciji, podršci i tretmanu, informiranju i pravnoj zaštiti, uz poštivanje njihove privatnosti i povjerljivosti; te razviti strategije u borbi protiv stigmatizacije i društvenog isključivanja koje je povezano sa epidemijom (...).”

29. Komisija za ljudska prava Ujedinjenih nacija je po prvi put govorila protiv diskriminacije i stigmatiziranja u vezi sa HIV-om/AIDS-om u Rezoluciji broj 1995/44 (“Zaštita ljudskih prava u kontekstu HIV-a i AIDS-a”), koja je usvojena na 53. sastanku koji je održan 3. marta 1995. godine. Njeni relevantni dijelovi glase:

“1. Potvrđuje da je diskriminacija, koja je zasnovana na situaciji, stvarnoj ili pretpostavljenoj, neke osobe koja je inficirana HIV-om ili ima sidu, zabranjena postojećim međunarodnim standardima o ljudskim pravima i da izraz ‘ili drugi status’ u odredbama o nediskriminaciji u međunarodnim tekstovima koji se odnose na ljudska prava može biti interpretiran na način da pokriva zdravstveno stanje, uključujući HIV/AIDS;

2. Zahtijeva od svih država da osiguraju, ako je potrebno, da njihovi zakoni, politike i prakse, uključujući one koje su usvojene u kontekstu HIV-a/AIDS-a, poštuju standarde u vezi sa ljudskim pravima, uključujući pravo na privatnost i integritet osoba zaraženih HIV-om ili pogođenih AIDS-om, zabranjuju diskriminaciju koja se odnosi na HIV/AIDS i nemaju dejstvo obustavljanja programa za prevenciju HIV-a/AIDS-a i njege osoba koje su zaražene HIV-om/AIDS-om (...).”

Komisija za ljudska prava Ujedinjenih nacija je ponovila svoju osudu diskriminacije u kontkesu HIV-a/AIDS-a u Rezoluciji broj 2005/84 koja je usvojena na 61. sastanku održanom 21. aprila 2005. godine.

30. Član 2. stav 2. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima garantira da će sva prava koja su u njemu formulirana “biti ostvarivana bez ikakve diskriminacije zasnovane na rasi, boji, spolu, jeziku, političkom ili kakvom drugom mišljenju, nacionalnom ili socijalnom porijeklu, imovinskom stanju, rođenju ili kakvoj drugoj okolnosti”. U Generalnom zapažanju o nediskriminaciji (broj 20, 2009), Komitet za ekonomska, socijalna i kulturna prava je izričito uključio zdravstveno stanje, a naročito seropozitivno stanje u “drugom okolnost” iz člana 2. stav 2:

“33. Zdravstveno stanje se odnosi na fizičko ili mentalno zdravlje neke osobe. Države strane bi trebale osigurati da zdravstveno stanje neke osobe, stvarno ili uočeno, ne predstavlja prepreku realizaciji prava iz Pakta. Države često navode zaštitu

javnog zdravlja kao osnov za ograničavanje ljudskih prava u kontekstu zdravstvenog stanja neke osobe. Međutim, veliki broj takvih ograničenja je diskriminatoran, na primjer, kada se seropozitivnost koristi kao osnov za različit tretman u pogledu pristupa obrazovanju, zaposlenju, zdravstvenoj njezi, putovanju, socijalnoj sigurnosti, smještaju ili azilu.”

31. Parlamentarna skupština Vijeća Evrope je evocirala pitanje HIV-a/AIDS-a u velikom broju dokumenata. U Preporuci 1116 (1989) o AIDS-u i ljudskim pravima su naznačena sljedeća pitanja:

“3. Konstatirajući da uprkos činjenici da se Vijeće Evrope bavi pitanjem prevencije od 1983. godine, etički aspekti su samo bili dotaknuti letimično;

4. Međutim, smatrajući da je osnovno da se osigura da ljudska prava i osnovne slobode ne budu ugrožene zbog straha od AIDS-a;

5. Zabrinuta naročito zbog diskriminacije kojoj su podvrgnute neke žrtve AIDS-a pa čak i seropozitivne osobe;

(...)

8. Preporučuje da Komitet ministara:

A. zadaži Upravni odbor za ljudska prava da da prioritet jačanju klauzule o nediskriminaciji iz člana 14. Evropske konvencije o ljudskim pravima tako što će dodati zdravlje kao zabranjeni osnov diskriminacije ili tako što će izraditi opću klauzulu o jednakom postupku pred zakonom (...)

D. poziva države članice Vijeća Evrope:

(...)

3. da ne odbijaju pravo na azil jedino na osnovu toga što je podnositelj zahtjeva za azil zaražen HIV-om ili boluje od side (...).”

Rezolucijom 1536 (2007) je potvrđen angažman Parlamentarne skupštine Vijeća Evrope u borbi protiv svih oblika diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om:

“Ističući da je pandemija HIV-a/AIDS-a urgentno pitanje koje je u isto vrijeme medicinsko, socijalno i ekonomsko, Skupština poziva parlamente i vlade Vijeća Evrope da:

9.1. osiguraju da njihovi zakoni, politike i prakse poštuju ljudska prava u kontekstu HIV-a/AIDS-a, naročito pravo na obrazovanje, rad, privatnost, zaštitu i pristup prevenciji, tretmanima, njezi i podršci;

9.2. zaštite osobe koje žive sa HIV-om/AIDS-om od svih oblika diskriminacije u javnom i privatnom sektoru (...).”

32. Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom, koja je stupila na snagu 3. maja 2008. godine, a koju je Rusija potpisala, ali nije ratificirala, propisuje naročito sljedeće:

Član 5 – Jednakost i nediskriminacija

“2. Države strane u Konvenciji zabranjuju bilo kakvu diskriminaciju po osnovu invalidnosti i garantiraju svim osobama sa invaliditetom jednaku i djelotvornu pravnu zaštitu od diskriminacije po bilo kojem osnovu.”

Član 18 – Sloboda kretanja i državljanstvo

“1. Države strane u Konvenciji priznaju pravo osoba sa invaliditetom na slobodu kretanja, slobodu izbora mjesta stanovanja i državljanstvo na osnovu jednakosti sa drugima, uključujući osiguravanje da osobe sa invaliditetom:

(...)

2. Ne budu lišene, po osnovu invalidnosti, prava da steknu, posjeduju i koriste isprave o državljanstvu ili druge isprave, ili da koriste druge relevantne postupke, poput postupka za imigraciju, koji mogu biti potrebni kako bi te osobe lakše ostvarivale svoju slobodu kretanja (...).”

Član 23 – Poštivanje doma i porodice

“1. Države strane u Konvenciji će preduzeti djelotvorne i odgovarajuće mjere kako bi eliminisale diskriminaciju osoba sa invaliditetom u svim pitanjima vezanim za bračne, porodične, lične odnose i roditeljstvo, na osnovu jednakosti sa drugima (...).”

33. Deklaracija Zajedničkog programa Ujedinjenih nacija o HIV-u/AIDS-u i Međunarodne organizacije za migracije (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS/International Organization for Migration*, u daljem tekstu : UNAIDS/IOM) o ograničenjima putovanja koja se odnose na HIV, a koja je usvojena u junu 2004. godine, sadrži sljedeće preporuke:

“1. HIV/AIDS ne bi trebalo smatrati prijetnjom po javno zdravlje u vezi sa putovanjima zbog toga što se HIV, uprkos činjenici da je infektivan, ne može prenijeti običnom prisutnošću osobe zaražene HIV-om u zemlji ili običnim kontaktom (putem vazduha, ili tekućim prenosnicima kao što su hrana ili voda). HIV se prenosi specifičnim ponašanjima koja su skoro uvijek privatne prirode. Dakle, prevencija tako iziskuje dobrovoljna djela i ne može biti nametnuta. Može se čak ispostaviti da su restriktivne mjere suprotne interesima javnog zdravlja budući da isključivanje osoba nedržavljana inficiranih HIV-om stvara klimu stigmatizacije i diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om i sidom, te tako može odvratiti državljane i nedržavljanke da dolaze kako bi koristili službe za prevenciju i tretman HIV-a. Osim toga, ograničenja nedržavljanima koji žive sa HIV-om mogu stvoriti lažni dojam kod javnosti da je HIV/AIDS “strani problem” koji se može kontrolirati mjerama kao što su granične kontrole, a ne ozbiljnim edukativnim djelovanjem u domenu javnog zdravlja i drugim preventivnim metodama.

(...)

3. Ograničenja ulaska ili boravka koja su zasnovana na zdravstvenim stanjima, uključujući HIV/AIDS, bi trebala biti implementirana na način da se ispunjavaju obaveze koje se odnose na ljudska prava, uključujući princip nediskriminacije i

princip *non-refoulement* izbjeglica, pravo na privatnost, zaštitu porodice, zaštitu prava imigranata i zaštitu interesa koji su najbolji za dijete. Također bi trebalo voditi računa o izuzetnim humanitarnim potrebama.

4. Bilo koje ograničenje putovanja bi trebalo biti nametnuto na osnovu individualnog razgovora/ispitivanja. U slučaju isključivanja, osobe bi trebala biti inormirane u usmenoj ili pisanoj formi o razlozima isključivanja.

5. Analogni zdravstveni problemi bi trebali biti tretirani na isti način u okviru potencijalnih finansijskih troškova koje bi osobe koje su pogođene virusom trebale snositi. Osobe koje žive sa HIV-om/AIDS-om koje zahtijevaju kratkotrajni ili dugotrajni boravak ne smiju biti predmet posebnog postupka koji će dovesti do odbijanja njihovog zahtjeva na finansijskoj osnovi.

6. Odbijanje na osnovu mogućih troškova za zdravstvenu njegu i socijalnu pomoć koja se odnosi na zdravstveni problem bi se trebalo razmotriti jedino ako se ustanovi, putem pojedinačnog ispitivanja svake situacije, da ta osoba ima potrebu za predmetnom medicinskom skrbi i socijalnom pomoći, da je vjerovatno da će je koristiti u relativno bliskoj budućnosti; i da nema ostalih sredstava kako bi se suočila sa predmetnim troškovima (na primjer, putem privatnog osiguranja ili osiguranja na osnovu zaposlenja, privatnih sredstava, pomoći koju obezbjeđuje zajednica); i da se ti troškovi ne mogu kompenzirati beneficijama koje su više od njih, kao što su posebne vještine, talenti, dodatak tržištu rada, plaćanje poreza, dodatak za kulturnu raznolikost, i kapacitet da se proizvedu prihodi ili stvore radna mjesta).

7. Ako osoba koja živi sa HIV-om/AIDS-om bude podvrgnuta protjerivanju (deportaciji), takvo protjerivanje (deportacija) bi trebala biti u saglasnosti sa međunarodnim pravnim obavezama, naročito sa pravom na pravičan postupak i pristup adekvatnim sredstvima osporavanja protjerivanja. Potrebno je voditi računa, ako je potrebno, o izuzetnim razlozima humanitarne prirode koji opravdavaju dozvolu da ta osoba ostane na teritoriji (...).”

34. Relevantni stavovi Međunarodnih direktiva o HIV-u/AIDS-u i ljudskim pravima (pročišćeni tekst iz 2006. godine), koje su objavili Ured visokog komesara za ljudska prava Ujedinjenih nacija i UNAIDS, glase:

“102. Ključni principi o ljudskim pravima koji su osnovni da bi djelovanje država protiv HIV-a bilo djelotvorno su izraženi u raznim postojećim međunarodnim instrumentima (...). Među principima o ljudskim pravima koji su relevantni za HIV/AIDS su, *inter alia*:

- pravo na nediskriminaciju, jednaku zaštitu i jednakost pred zakonom

(...)

- pravo na slobodu kretanja

(...)

104. Na osnovu međunarodnog prava o ljudskim pravima, države mogu nametnuti ograničenja nekih prava, u nekim slučajevima koji su striktno definisani, ako su takva ograničenja potrebna da bi se postigli ciljevi koji imaju prioritet, kao što javno

zdravlje, prava drugih, moralnost, javni red, opća dobrobit demokratskog društva i nacionalna sigurnosti (...).

105. Javno zdravlje države najčešće navode kao osnov za ograničavanje ljudskih prava u kontekstu HIV-a. Međutim, veliki broj takvih ograničenja krše princip nediskriminacije, na primjer, kada se infekcija HIV-om koristi da bi se opravdao različit postupak u pristupu obrazovanju, zaposlenju, zdravstvenoj skrbi, putovanjima, socijalnoj sigurnosti, smještaju i azilu (...).

127. Argument u vezi sa javnim zdravlje ne opravdava ograničavanje slobode kretanja ili izbor prebivališta na temelju infekcije HIV-om. U skladu sa primjenjivim međunarodnim zdravstvenim propisima, jedina bolest koja iziskuje uvjerenje o vakcinaciji za međunarodno putovanje je žuta groznica [fusnota izostavljena]. Prema tome, bilo koje ograničenje tih prava zasnovano na stvarnoj infekciji HIV-om ili sumnji o infekciji, uključujući pregled međunarodnih putnika, je diskriminatorno i ne može biti opravdano razlozima javnog zdravlja.

128. Ako države zabranjuju osobama koje žive sa HIV-om dugotrajan boravak zbog problema u vezi sa ekonomskim troškovima, države ne bi trebale rezervirati taj postupak za infekciju HIV-om/AIDS-om, u usporedbi sa analognim situacijama, te bi trebale priznati da će se takvi troškovi naravno pojaviti u slučaju stranca kao izolovang podnosioca zahtjeva za boravak. Pri ispitivanju zahtjeva za boravišnu dozvolu u nekoj državi, humanitarnim problemima, kao što je spajanje porodica i potreba da se dodijeli azil, bi trebalo dodijeliti prioritet.”

35. Izvještaj Međunarodne radne grupe o ograničenjima putovanja u vezi sa HIV-om, koja se sastala 2008. godine na poziv UNAIDS-a, sadrži sljedeće zaključke:

“Radna grupa je potvrdila da specifična ograničenja u vezi sa HIV-om koja se odnose na ulazak, boravak i prebivalište ne štite javno zdravlje i ne identificiraju racionalno one koji mogu uzrokovati prekomjeran teret za javne fondove. Naime, Radna grupa je donijela sljedeće zaključke:

- Radna grupa nije ustanovila da postoje dokazi da ograničenja u vezi sa HIV-om koja se odnose na ulazak, boravak i prebivalište štite javno zdravlje, te je zabrinuta da ona u stvari mogu kočiti napore za zaštitu općeg zdravlja zajednice;
- Ograničenja ulaska, boravka i prebivališta koja se odnose tačno na HIV, za razliku od uporedivih stanja, i/ili koja su isključivo zasnovana na statusu u vezi sa HIV-om, su diskriminatorna;
- Odbijanje ili deportiranje seropozitivnih osoba s ciljem izbjegavanja eventualnih troškova tretmana i podrške bi trebali biti zasnovani na pojedinačnoj procjeni troškova koji bi mogli nastati, ne bi se trebali odnositi isključivo na HIV, te bi trebali voditi računa o ljudskim pravima i izuzetnim humanitarnim razlozima.”

IV KOMPARATIVNI PODACI

36. U maju 2009. godine, UNAIDS je objavio studiju pod naslovom Kartografija ograničenja ulaska, boravka i prebivališta osoba koje žive sa HIV-om (*Mapping of restrictions on the entry, stay and residence of people living with HIV*), čija je posljednja verzija (iz maja 2010. godine) dostupna na web stranici.

37. Prema toj studiji, 124 zemlje, teritorije i područja ne nameću nikakva naročita ograničenja na ulazak, boravak i prebivalište. Ostale 52 zemlje, teritorije i područja nameću neki oblik ograničenja na ulazak, boravak i prebivalište osoba koje žive sa HIV-om na osnovu njihovog statusa u vezi sa HIV-om. Posljednja kategorija uključuje sedam zemalja članica Vijeća Evrope.

38. Nijedna od država članica Vijeća Evrope nije odbila izdavanje viza ili ulazak radi kratkotrajnog boravka seropozitivnim osobama. Tri države (Armenija, Moldavija i Rusija) mogu deportirati osobe kod kojih se utvrdi seropozitivnost. Te države i tri druge države (Andora, Kipar i Slovačka) zahtijevaju od podnosilaca zahtijeva za boravišnu dozvolu da predoče uvjerenje o seronegativnosti. Konačno, Litvanija zahtijeva od podnosilaca zahtijeva za boravišnu dozvolu izjavu o pitanju da li boluju od “neke bolesti koja prijete javnom zdravlju”.

PRAVO

I NAVODNO KRŠENJE ČLANA 14. KONVENCIJE U VEZI SA ČLANOM 8.

39. Pozivajući se na čl. 8, 13, 14. i 15. Konvencije, podnosilac predstavke se žali da je odbijanje vlasti da mu izda boravišnu dozvolu u Rusiji neproporcionalno zakonitom cilju zaštite općeg zdravlja zajednice i da je prekinulo njegovo pravo da živi sa svojom porodicom. Sud ističe da je osnovno pitanje ove predstavke razlika u postupku kojem je podnosilac predstavke podvrgnut na osnovu zdravstvenog stanja kada je podnosio zahtjev za boravišnu dozvolu. Imajući u vidu okolnosti predmeta i vodeći računa da je on gospodar pravne kvalifikacije činjenica (vidi, *Guerra i ostali protiv Italije*, od 19. februara 1998, stav 44, *Reports of Judgments and Decisions* 1998-I), Sud smatra da bi bilo adekvatno da ispita žalbene navode podnosioca predstavke u smislu člana 14. Konvencije u vezi sa članom 8 (uporedi sa predmetima *Abdulaziz, Cabales i Balkandali protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, od 28. maja 1985, stav 70, Serija A broj 94). Te odredbe glase:

Član 8.

“1. Svako ima pravo na poštivanje svog privatnog i porodičnog života, doma i prepiske.

2. Javna vlast se ne miješa u vršenje ovog prava, osim ako je takvo miješanje predviđeno zakonom i ako je to neophodna mjera u demokratskom društvu u interesu nacionalne sigurnosti, javne sigurnosti, ekonomske dobrobiti zemlje, sprječavanja nereda ili sprječavanja zločina, zaštite zdravlja i morala ili zaštite prava i sloboda drugih.”

Član 14.

“Uživanje prava i sloboda predviđenih ovom konvencijom osigurava se bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, kao što su spol, rasa, boja kože, jezik, vjeroispovijest, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno porijeklo, veza sa nekom nacionalnom manjinom, imovno stanje, rođenje ili drugi status.”

A. Argumenti stranaka*1. Vlada*

40. Vlada je istakla da podnosilac predstavke još uvijek živi u Oreleskoj regiji i da on, imajući u vidu njegove porodične veze i zdravstveno stanje, nije deportiran. Odbijanje boravišne dozvole ne predstavlja miješanje u njegovo pravo na poštivanje njegovog porodičnog života te, pretpostavljajući čak i da predstavlja, takvo miješanje ima pravni osnov u odjeljku 7. stav 1(13) Zakona o strancima. Vlada objašnjava da je odbijanje boravišne dozvole opravdano zabrinutošću ruskih vlasti masovnim širenjem epidemije HIV-a i socio-ekonomskim i demografskim posljedicama u Ruskoj Federaciji, prijetnjom koju HIV predstavlja ličnoj, javnoj i nacionalnoj sigurnosti i postojanju ljudske vrste, te potrebom da se osigura zaštita prava i zakonskih interesa stanovništva. Odbijanje boravišne dozvole je potrebna mjera usmjerena na sprečavanje infekcije HIV-om i na borbu protiv infekcije HIV-om.

41. Vlada je istakla da podnosilac predstavke ima pravo da ostane na ruskoj teritoriji sve dok se povinuje propisima o ulasku, izlasku i boravku stranih državljana. Budući da podnosilac predstavke ne ispunjava uslove za za boravišnu dozvolu, nego ima dozvolu da uđe u Rusiji bez vize radi boravka od devedeset dana, on može napustiti rusku teritoriju svakih devedeset dana, a onda se vratiti. Pored toga, odbijanje boravišne dozvole ne sprečava podnosioca predstavke da ima porodični život u Uzbekistanu gdje se njegova žena i kćerka mogu njemu pridružiti (Vlada se pozvala na predmete *Slivenko protiv Latvije* [VV], broj 48321/99, ECHR 2003-X, i *Abdulaziz*, citiran gore).

42. U svojim dodatnim zapažanjima, Vlada je istakla da je potencijalna opasnost koju podnositelj predstavke predstavlja za stanovništvo potvrđena prevalencijom infekcije HIV-om u svijetu i činjenicom da je bio osuđen za teška i izuzetno teška krivična djela u Uzbekistanu. Domaći sudovi nisu trebali ispitivati individualnu situaciju ili informacije o njegovom zdravstvenom stanju ili načinu života jer su ti elementi irelevantni za odluku o ovom predmetu.

2. Podnositelj predstavke

43. Podnositelj predstavke je osporio tvrdnje Vlade da su domaći sudovi uzeli u obzir njegovo zdravstveno stanje i porodičnu situaciju. On je istakao da te okolnosti nisu spomenute u domaćim presudama i da je odluka Ustavnog suda od 12. maja 2006. godine ostala obična izjava bez praktičnog dejstva. On smatra da još uvijek nije deportiran isključivo zbog stava "čekanja" ruskih vlasti, koje su prvobitno čekale ishod domaćih postupaka, a sada čekaju presudu Suda u Strasbourgu. Osim toga, evocirajući njegovo zdravstveno stanje, Vlada nije specificirala da li se radi o seropozitivnosti uopćeno ili ozbiljnom obliku tuberkuloze od koje boluje neko vrijeme, koja iziskuje hospitalizaciju te mu onemogućava putovanje.

44. U vezi sa postojanjem miješanja, podnositelj predstavke je istakao da odjeljak 5. Zakona o strancima ograničava njegov zakonit boravak u Rusiji na devedeset dana i da nije moguće daljnje produženje na osnovu odjeljka 7, koji od njega iziskuje da predoči uvjerenje o seronegativnosti. Ističe da je saznao da je seropozitivan tek kada je doselio u Rusiju i kada se oženio ruskom državljanicom, te, prema tome, nije mogao predvidjeti da neće moći dobiti dozvolu boravka u Rusiji. Njegova kompletna porodica, uključujući njegovu majku, je u Rusiji, a njegova supruga i kćerka su rođene tamo, te on ima snažne socijalne, ekonomske i lične veze u Rusiji, a nema rođake, posao ni smještaj u Uzbekistanu. Prema njegovom mišljenju, imajući u vidu te elemente, njegov predmet se razlikuje od predmeta *Slivenko protiv Latvije*, u kojem su ruske vlasti obezbijedile glavi porodice Slivenko stan u Kursku.

45. U vezi sa proporcionalnošću navedenog miješanja u njegov porodični život, podnositelj predstavke je istakao da su ruski sudovi krenuli od pretpostavke da on predstavlja ozbiljnu opasnost po zdravlje ruskog stanovništva, ali nisu analizirali njegov način života, a ni objasnili na koji način bi on mogao dovesti do epidemije ili predstavljati prijetnju nacionalnoj sigurnosti, javnom redu ili ekonomskoj dobrobiti Rusije, ili ugroziti prava i slobode ostalih. On nema promiskuitetnih seksualnih odnosa, nije ovisnik o drogi i poštuje sigurnosne mjere koje su adekvatne za njegovo zdravstveno stanje. Činjenica da ruski sudovi nisu uzeli u obzir te okolnosti je indikativna za neprihvatljivu diskriminaciju zasnovanu na zdravstvenom stanju.

3. Treće lice

46. Organizacija *Interights*, kao treće lice, je prije svega istakla da se opće odredbe o nediskriminaciji glavnih univerzalnih ili regionalnih ugovora o ljudskim pravima tumače na način da zabranjuju diskriminaciju na osnovu infekcije HIV-om ili side, bilo da je takav status stvaran ili se pretpostavlja. To tumačenje je usvojio Komitet za ljudska prava Ujedinjenih nacija, Komitet za ekonomska, socijalna i kulturna prava, Potkomisija za prevenciju diskriminacije i zaštitu manjina i Komitet za prava djeteta. U Deklaraciji o posvećenosti borbi protiv HIV-a/AIDS-a koju je usvojila Generalna skupština Ujedinjenih nacija u augustu 2001. godine, države članice su se obavezale da će usvojiti ili primijeniti zakone čiji je cilj eliminisanje svih oblika diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om. Na evropskom nivou, Parlamentarna skupština Vijeća Evrope je pozvala na jačanje klauzule o nediskriminaciji iz člana 14. Konvencije u pogledu osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om i na jačanje njihove zaštite u javnom u privatnom sektoru.

47. Drugo, treće lice je istaklo da, osim općih nediskriminacijskih standarda koji postoje prema međunarodnom pravu, osobe koje žive sa HIV-om/AIDS-om bi trebale imati koristi od zabrane diskriminacije na osnovu invalidnosti koja postoji sudskoj praksi Suda i ostalim pravnim sistemima. Visoki komesarijat za ljudska prava, Svjetska zdravstvena organizacije i Program UN-a o HIV-u/AIDS-u (UNAIDS) su, u Zajedničkoj orijentacionoj naznaci o invaliditetu i HIV-u iz 2009. godine, potvrdili primjenjivost pravnog okvira kojim se zabranjuje diskriminacija na osnovu invaliditeta, koji je uspostavljen Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, na osobe koje žive sa HIV-om/AIDS-om. Prema toj naznaci, stajalište zasnovano u vezi sa HIV-om kao invalidnosti je podražno u zakonskim propisima i praksi mnogih zemalja koje su, eksplicitno ili implicitno, proširile svoje propise koji se odnose na invalidnost kako bi u njih uključile infekciju HIV-om (Kanada, Sjedinjene Američke Države, Norveška, Ujedinjeno Kraljevstvo). U presudi *Glor protiv Švicarske*, Sud je također priznao da član 14. Konvencije pruža zaštitu protiv diskriminacije zasnovane na invalidnosti (broj 13444/04, stav 80, ECHR 2009-...).

48. Budući da međunarodno pravo ne priznaje pravo na nastanjivanje u stranoj zemlji, ograničenja putovanja ne mogu biti ilegitimna *per se* kada se primjenjuju na neutralan način; međutim, ta ista ograničenja će biti u suprotnosti sa standardima nediskriminacije ako selektiraju samo osobe koje žive sa HIV-om za različito postupanje bez objektivnog opravdanja. Pri procjenjivanju da li je razlika u postupanju opravdana, ovaj Sud je identificirao veliki borj posebno ranjivih grupa - na primjer, Romi, homoseksualci, osobe sa mentalnom deficijencijom - koje su dugo vremena žrtve predrasuda i društvenog isključivanja, a u pogledu kojih država ima usku marginu procjene. Prema mišljenju trećeg lica, osobe koje žive sa HIV-om predstavljaju takvu grupu jer su žrtve stigmatizacije i izolacije,

uključujući neke regije Vijeća Evrope, te bi država trebala dodijeliti usku marginu procjene pri odabiru mjera kojima se osobe koje žive sa HIV-om podvrgavaju različitom postupanju.

49. Treće lice je identificiralo dva moguća opravdanja za različito postupanje zasnovano na seropozitivnosti: prijetnja za javno zdravlje i prijetnja racionalnim javnim troškovima. U pogledu pitanja koja se odnose na javno zdravlje, treće lice je istaklo postojeći konsenzus među ekspertima i međunarodnim tijelima koja rade u domenu javnog zdravstva, prema kojem su takve mjere nedjelotvorne u sprečavanju širenja HIV-a (treće lice se pozvalo na dokumente i izjave Svjetske zdravstvene organizacije, Ureda visokog komesara za ljudska prava Ujedinjenih nacija, Međunarodne organizacije za migracije, Ureda visokog komesara za izbjeglice Ujedinjenih nacija, Svjetske banke, Međunarodne organizacije rada, Evropskog parlamenta i Komisije). Međunarodna radna grupa za ograničenja putovanja u vezi sa HIV-om, UNAIDS-a, je 2008. godine konstatirala da nije ustanovljeno da ograničenja putovanja koja se odnose na HIV štite javno zdravlje. Premda je HIV prenosiva bolest, ona nije zarazna u smislu da se prenosi putem vazduha ili običnim kontakima, nego posebnim ponašanjima, kao što su seksualni odnosi bez zaštite ili korištenje kontaminiranih medicinskih igala, koji omogućavaju seronegativnim osobama da preduzmu mjere kako bi zaštitile sebe od kontaminacije. Opravdanje u vezi sa javnim zdravljem je dalje osporeno argumentom da se ograničenja putovanja ne primjenjuju na odlazak i vraćanje domaćih državljana ili stranih turista sa kratkoročnim boravkom. Takve mjere bi mogle biti štetne i za javno zdravlje vlastitih državljana jer stvaraju lažni osjećaj sigurnosti stvarajući od HIV-a/AIDS-a vanjski problem, podcjenjujući potrebu za usvajanjem sigurnog ponašanja, i jer podstiču imigrante da izbjegavaju preglede u vezi sa HIV-om i da ostaju u zemlji ilegalno, što je stav koji ih isključuje iz službi za prevenciju i medicinski tretman infekcije.

50. Prema mišljenju trećeg lica, nacionalna politika u vezi sa imigracijom je pokazala da većina zemalja u svijetu dijeli razumijevanje da ograničenja putovanja u vezi sa HIV-om nisu djelotvorne mjere za zaštitu javnog zdravlja. To zajedničko mišljenje implicitno proizilazi iz činjenice da većina njih ne predviđa ograničenja tog tipa i da je izvjestan broj njih (SAD, Kina i Nambija) ukinuo skinuo takva ograničenja i priznao da HIV ne predstavlja prijetnju javnom zdravlju. Ostale zemlje su razmatrale mogućnost implementiranja ograničenja putovanja u vezi sa HIV-om, ali su na kraju odustale od toga, što je stav koji svjedoči o izostanku racionalne veze između mjera i djelotvorne prevencije (Ujedinjeno Kraljevstvo, Njemačka). Osim toga, prihvaćeno je da su na raspolaganju manje restriktivne, ali djelotvornije alternative za zaštitu javnog zdravlja, a one uključuju dobrovoljno podvrgavanje testu, konsultacije i informativne kampanje.

51. U vezi sa pitanjem sprečavanja pretjeranih troškova u okviru zdravstvenog sistema koji finansira država, treće lice je istaklo zaključak Suda u predmetu *G. N. i ostali protiv Italije* (broj 43134/05, stav 129, od 1. decembra 2009), prema kojem nedostatak resursa u politici javnog zdravstva ne može biti korišten kao opravdanje za usvajanje mjera koje su zasnovane na proizvoljnim kriterijima. Ograničenja u vezi sa imigracijom koja se odnose na HIV uz izostavljanje ostalih skupih patologija kao što su kardiovaskularne ili bubrežne bolesti se čine proizvoljnim i diskriminatornim. Osim toga, ograničenja koja su motivirana javnim troškovima bi se trebala zasnivati na individualnoj procjeni zdravlja neke osobe i finansijskim okolnostima, a ne na običnoj prisutnosti nekog medicinskog stanja. U tom pogledu, treće lice se pozvalo na preporuke iz izjave UNAIDS-a/IOM-a (vidi stav 33. gore) i sudsku praksu Vrhovnog suda Kanade, koji je smatrao da bi procjena, ako bi se potreba za potencijalnim uslugama razmatrala samo na osnovu klasifikacije bolesti, a ne na njenoj preciznoj manifestaciji, postala generalna, a ne individualna te bi rezultirala “automatskim isključivanjem svih osoba sa posebnim invaliditetom, čak onih čije prihvatnje ne bi uzorkovao, ili od kojeg se razumno ne bi očekivalo da uzrokuje, pretjeran teret za javne fondove” (*Hilewitz protiv Kanade (ministar za državljanstvo i imigracije)*; *De Jong protiv Kanade*, 2005 SCC 57, stav 56).

B. Prihvatljivost

52. Sud ističe da predstavka nije očigledno neosnovana u smislu člana 35. stav 3. Konvencije. On dalje ističe da predstavka nije neprihvatljiva ni po ostalim osnovama. Prema tome, proglašava se prihvatljivom.

C. Meritum

1. Primjenjivost člana 14. u vezi sa članom 8.

(a) Da li činjenice predmeta potpadaju “pod opseg” člana 8?

53. Sud ponavlja da pravo nekog stranca da uđe i nastani se u određenoj zemlji nije zagarantirano Konvencijom. U vezi sa imigracijom, ni član 8. Konvencije, a ni bilo koja druga odredba se ne može tumačiti na način da nameće nekoj državi generalnu obavezu da poštuje izbor, od strane nekog bračnog para, bračnog prebivališta, ni na način da dozvoljava spajanje porodice na svojoj teritoriji (vidi, *Gül protiv Švicarske*, od 19. februara 1996, stav 38, *Reports* 1996-I). Nijedna strana to nije osporila. Međutim, iako član 8. ne uključuje pravo na nastanjanje u određenoj zemlji ili pravo da se dobije boravišna dozvola, država ipak mora provoditi imigracionu

politiku na način koji je u skladu sa ljudskim pravima stranih državljana, naročito pravom na poštivanje njihovog privatnog ili porodičnog života i pravom da se ne bude podvrgnut diskriminaciji (vidi, *Abdulaziz*, citiran gore, st. 59-60, i *Nolan i K. protiv Rusije*, broj 2512/04, stav 62, od 12. februara 2009).

54. U pogledu zaštite protiv diskriminacije, Sud podsjeća da član 14. samo nadopunjava druge materijalne odredbe Konvencije i protokole uz nju. Njegovo postojanje nije neovisno jer ima dejstvo samo u vezi sa “uživanjem prava i sloboda” koje su zagarantirane tim odredbama (vidi, *inter alia*, *Sahin protiv Njemačke* [VV], broj 30943/96, stav 85, ECHR 2003-VIII). Primjena član 14. ne pretpostavlja nužno povredu jednog od temeljnih prava koja su zaštićena Konvencijom. Ono što je bitno, a i dovoljno, je da činjenice potpadaju “pod opseg” jednog ili više članove Konvencije ili njenih protokola (vidi, *Petrovic protiv Austrije*, od 27. marta 1998, stav 22, *Reports* 1998-II).

55. Podnosilac predstavke je uzbekistanski državljanin ruskog porijekla koji živi u Rusiji od 2003. godine. Istina je da nemaju svi nastanjeni imigranti, bez obzira na dužinu njihovog prebivališta u zemlji iz koje su protjerani, “porodični život” u smislu člana 8 (vidi, *Maslov protiv Austrije* [VV], broj 1638/03, stav 63, od 23. juna 2008). Međutim, koncept “porodičnog života” mora u svakom slučaju uključivati odnos koji proizilazi iz zakonitog i stvarnog braka (vidi, *Abdulaziz*, citiran gore, stav 62), kao što je brak zaključen između podnosioca predstavke i njegove supruge, ruske državljanke, a u kojem je rođeno njihovo dijete. Imajući u vidu te okolnosti, Sud zaključuje da činjenice predmeta potpadaju “pod opseg” člana 8. Konvencije.

(b) Da li je zdravstveno stanje podnosioca predstavke “drugi status” u smislu člana 14?

56. Član 14. ne zabranjuje sve razlike u postupanju, nego samo one koje su zasnovane na karakteristikama koja se može identificirati, koja je objektivna ili lična, ili na “statusu” kojim se osobe ili grupe osoba razlikuju jedne od drugih (vidi, *Carson i ostali protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [VV], broj 42184/05, st. 61. i 70, ECHR 2010-..., i *Kjeldsen, Busk Madsen i Pedersen protiv Danske*, od 7. decembra 1976, stav 56, Serija A broj 23). U toj odredbi su nabrojani precizni elementi koji čine “status”, uključujući, *inter alia*, pol, rasu i imovinu. Međutim, spisak iz člana 14. je ilustrativan, i nije potpun, kao što to pokazuju riječi “bilo kojoj osnovi kao što su” (na engleskom “*any ground such as*”, na francuskom “*notamment*”) (vidi, *Engel i ostali protiv Nizozemske*, od 8. juna 1976, stav 72, Serija A broj 22, i *Carson*, citiran gore, stav 70), i prisustvo, u tom spisku, izraza “drugi status” (na engleskom “*any other status*”, na francuskom “*toute autre situation*”). Riječima “drugi status” se generalno daje šire značenje (vidi, *Carson*, citiran gore, stav 70) i njihovo tumačenje nije ograničeno na

karakteristike koje su lične u smislu da su urođene ili svjostvene (vidi, *Clift protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, broj 7205/07, st. 56-58, od 13. jula 2010).

57. Nakon što je otkriveno da je podnosilac predstavke seropozitivan, postalo je pravno nemoguće za njega da dobije boravišnu dozvolu u Rusiji zbog pravne odredbe koja zabranjuje izdavanje boravišne dozvole strancima koji ne mogu da dokažu svoju seronegativnost. Premda član 14. ne navodi izričito zdravstveni status ili bilo koje zdravstveno stanje među osnovama zabranjene diskriminacije, Sud je nedavno priznao da fizički invaliditet i razni zdravstveni problemi potpadaju pod opseg te odredbe (vidi, *Glor*, st. 53-56, i *G. N.*, stav 119, oba citirana gore). Sud ističe stajalište Komisije za ljudska prava Ujedinjenih nacija, prema kojoj se izraz “drugi status” u odredbama međunarodnih pravnih instrumenata, koje se odnose na zabranu diskriminacije, može tumačiti na način da uključuje zdravstveno stanje, uključujući seropozitivnost (vidi, stav 29. gore). To stajalište je u skladu sa Preporukom 1116 (1989) Parlamentarne skupštine Vijeća Evrope, koja poziva na jačanje klauzule o nediskriminaciji iz člana 14. na način da se zdravlje uključi u zabranjene osnove diskriminacije (vidi, stav 31. gore), i sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom Ujedinjenih nacija koja nameće državama stranama u Konvenciji generalnu zabranu diskriminacije na osnovu invaliditeta (vidi, stav 32. gore). Prema tome, Sud smatra da razlikovanje na osnovu zdravstvenog stanja neke osobe, uključujući zdravstveni problem kao što je seropozitivnost, treba biti obuhvaćeno - bilo u nekoj formi invaliditeta ili u okviru samog invaliditeta - izrazom “drugi status” u tekstu člana 14. Konvencije.

58. Slijedi da je član 14. Konvencije, u vezi sa članom 8, primjenjiv.

2. Sukladnost sa članom 14. u vezi sa članom 8.

(a) Da li je podnosilac predstavke bio u situaciji koja je analogna situaciji ostalih stranaca?

59. Sud je ustanovio u svojoj sudskoj praksi da diskriminacija znači postupati drugačije, bez objektivnog i razumnog opravdanja, prema osobama u analognim, ili relativno sličnim, situacijama (vidi, *D. H. i ostali protiv Češke Republike* [VV], broj 57325/00, stav 175, ECHR 2007, i *Burden protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [VV], broj 13378/05, stav 60, ECHR 2008-...).

60. Kao suprug ruske državljanke i otac djeteta koje je ruski državljanin, podnosilac predstavke je mogao zatražiti izdavanje boravišne dozvole na osnovu svojih porodičnih veza u Rusiji (vidi, stav 20. gore). Da bi njegov zahtjev bio potpun, on je trebao da se podvrgne testiranju na HIV, te je trebao dostaviti uvjerenje kojim se dokazuje da je seronegativan (vidi, stav 21. gore). Nakon što je test pokazao da je seropozitivan, njegov zahtjev za dozvolu boravka je odbijen zbog nedostatka obaveznog uvjerenja o seronegativnosti. To je bio jedini razlog na koji su se pozvali ruska služba

za migraciju i ruski sudovi u svojim odlukama (vidi, st. 11. do 13. gore). U pogledu tvrdnje Vlade da podnosilac predstavke predstavlja prijetnju javnom redu jer je prethodno bio osuđen za teška krivična djela u Uzbekistanu, Sud smatra da njena tvrdnja nije potkrijepljena bilo kojim preciznim dokazom ili dokumentom i da su domaće vlasti očigledno odbile da izdaju boravišnu dozvolu zbog seropozitivnosti, a ne zbog njegove eventualne krivične historije.

61. Prema tome, Sud smatra da podnosilac predstavke ispravno tvrdi da je u situaciji analognoj situaciji stranih državljana koji podnose zahtjev za izdavanje boravišne dozvole na osnovu porodičnih veza u Rusiji.

(b) Da li je razlika u postupanju objektivno i razumno opravdana?

62. Budući da je podnosilac predstavke dokazao postojanje razlike u postupanju, na tuženoj Vladi je da dokaže da je ta razlika opravdana (vidi, *Chassagnou i ostali protiv Francuske* [VV], br. 25088/94, 28331/95 i 28443/95, st. 91-92, ECHR 1999-III). Takvo opravdanje mora biti objektivno i razumno ili, drugim riječima, mora slijediti legitiman cilj, te mora postojati razuman odnos proporcionalnosti između upotrebljenih sredstava i cilja koji se nastoji ostvariti. Država ugovornica uživa izvjesnu marginu procjene u određivanju da li i do kojeg stepena razlike, u inače sličnim situacijama, opravdavaju različito postupanje. Opseg te margine varira u ovisnosti o okolnostima, predmetu i kontekstu (vidi, *Burden*, stav 60; *Carson*, stav 61, i *Clift*, stav 43, svi citirani gore).

63. Ako se ograničenje ljudskih prava primjenjuje na neku posebno osjetljivu grupu u društvu koja je pretrpila znatnu diskriminaciju u prošlosti, onda je margina procjene države znatno uža, te država mora imati veoma izuzetne razloge da bi namentula ograničenja. Razlog za ovo stajalište, koje dovodi u pitanje izvjesne klasifikacije *per se*, je da su takve grupe kroz istoriju bile predmet nepovoljnih postupaka sa dugoročnim posljedicama, što je rezultiralo njihovim isključivanjem iz društva. Takvi nepovoljni postupci su posljedica zakonskih propisa primijenjenih na pojedince na stereotipan način bez mogućnosti evaluiranja na individualiziran način njihovih kapaciteta i potreba (vidi, *Alajos Kiss protiv Mađarske*, broj 38832/06, stav 42, ECHR 2010-...). Sud je u prošlosti identificirao izvjestan broj takvih osjetljivih grupa koje su bile podvrgnute različitom postupanju na osnovu pola (vidi, *Abdulaziz*, citiran gore, stav 78, i *Burghartz protiv Švicarske*, od 22. februara 1994, stav 27, Serija A broj 280-B), seksualne orijentacije (vidi, *Schalk i Kopf protiv Austrije*, broj 30141/04, stav 97, ECHR 2010-..., i *Smith i Grady protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, br. 33985/96 i 33986/96, stav 90, ECHR 1999-VI), rase i etničke pripadnosti (vidi, *D.H.*, citiran gore, stav 182, i *Timishev protiv Rusije*, br. 55762/00 i 55974/00, stav 56, ECHR 2005-XII), mentalnih sposobnosti (vidi, *Alajos Kiss*, citiran gore, stav 42, i, *mutatis mutandis*, *Shtukurov protiv Rusije*,

broj 44009/05, stav 95, od 27. marta 2008) ili invaliditeta (vidi, *Glor*, citiran gore, stav 84).

64. Od početka epidemije u 80-tim godinama, osobe koje su živjele sa HIV-om/AIDS-om su bile predmet raširenog stigmatiziranja i izolacije i u regiji Vijeća Evrope (vidi, naročito, Preporuku 1116 (1989) o AIDS-u i ljudskim pravima, tačka 9.2 Rezolucije 1536 (2007), obje citirane u stavu 31. gore). U prvim godinama epidemije, kada je dijagnoza HIV-a/AIDS-a imala gotovo uvijek fatalan ishod i kada se vrlo malo znalo o rizicima kontaminacije, strah koji su izazivale inficirane osobe je objašnjavan strahom od zaraze. Neznanje o načinu širenja bolesti je uzrokovalo predrasude koje su vodile stigmatiziranju i marginaliziranju onih koji nose virus. Kada su načini prenošenja HIV-a/AIDS-a bolje shvaćeni, porijeklo seropozitivnosti je traženo u ponašanjima - kao što su homoseksualni odnosi, ubrizgavanje droge, prostitucija ili promiskuitet - koja su već bila stigmatizirana u mnogim društvima stvarajući lažnu korelaciju između infekcije i lične neodgovornosti, te jačajući ostale oblike stigme i diskriminacije, kao što je rasizam, homofobija ili mizoginija. Uprkos znatnom napretku u prevenciji HIV-a i boljem pristupu tretmanu u vezi sa vrusom u posljednje vrijeme, stigma i diskriminacija osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om je ostala predmet velike zabrinutosti svih međunarodnih organizacija koje su aktivne u domenu HIV-a/AIDS-a. U Deklaraciji o posvećenosti borbi protiv HIV-a/AIDS-a je naznačeno da je stigma "pogoršal[a] posljedice epidemije za pojedince, porodice, zajednice i nacije" (vidi, stav 28. gore), a generalni sekretar Ujedinjenih nacija, gosp. Ban Ki-moon je izjavio da je "skoro svuda u svijetu, diskriminacija ostal[a], do većeg ili manjeg stepena, činjenica svakodnevnog života za osobe koje žive sa HIV-om" (od 6. augusta 2008). Prema tome, Sud smatra da su osobe koje žive sa HIV-om osjetljiva grupa koja je već dugo vremena žrtva predrasuda i stigmatizacije i da bi države trebale imati usku marginu procjene pri odabiru mjera koje za tu grupu predviđaju različito postupanje na osnovu seropozitivnosti njenih članova.

65. Da bi se odredilo da li bi tuženoj državi trebalo dodijeliti užu ili širu marginu procjene, potrebno je voditi računa o postojanju evropskog konsenzusa (vidi, *Dickson protiv Ujedinjenog Kraljevstva* [VV], broj 44362/04, stav 81, ECHR 2007-XIII, i *S.L. protiv Austrije*, broj 45330/99, stav 31, ECHR 2003-I (izvodi)). Ako postoji zajednički standard kojem se tužena država nije povinivala, to može biti važan element koji Sud treba razmotriti kada tumači odredbe Konvencije u specifičnim predmetima (vidi, *Tănase protiv Moldavije* [VV], broj 7/08, stav 176, ECHR 2010-..., i *Demir i Baykara protiv Turske* [VV], broj 34503/97, stav 85, od 12. novembra). Sud ističe da samo šest od četrdeset sedam država članica Vijeća Evrope zahtijeva od podnosioca zahtjeva za boravišnu dozvolu da predoči uvjerenje o seronegativnosti, da jedna država zahtijeva izjavu o seronegativnosti, a tri države predviđaju protjerivanje seropozitivnih stranih

državljana (st. 37. i 38. gore). U drugim državama ugovornicama se ne nameće nikakvo ograničenje na ulazak, boravak i prebivalište osoba koje su seropozitivne. Prema tome, čini se da odbijanje dodjeljivanja boravišne dozvole podnosiocima zahtjeva koji su seropozitivni ne odražava uspostavljeni evropski konsenzus te da ta politika nema oslonca među državama članicama Vijeća Evrope. Prema tome, tužena država ima obavezu da obezbijedi izuzetno opravdanje za različito postupanje čija je žrtva podnosilac predstavke, kako on sam to tvrdi.

66. Vlada je naznačila da kritizirana ograničenja slijede različite ciljeve koji, kako se čini, koincidiraju usko sa tekstom preambule Zakona o prevenciji HIV-a (vidi, st. 16. i 40. gore). Vlada nije objasnila kako navedene prijetnje po nacionalni sigurnost i opstanak ljudske vrste mogu biti relevantne za ličnu situaciju podnosioca predstavke, koje socio-ekonomske i demografske posljedice može imati njegovo prisustvo na ruskoj teritoriji i zašto bi odbijanje izdavanja boravišne dozvole ojačalo zaštitu prava i interesa ostalih. Ipak, iz odluke Ustavnog suda slijedi da je cilj ograničenja privremenog boravka seropozitivnim stranim državljanima osiguranje zaštite javnog zdravlja (vidi, stav 25. gore). Ako je taj cilj bez sumnje legitiman, to ne znači da je različito postupanje čiji je predmet podnosilac predstavke zbog svog zdravstvenog stanja po sebi legitimno. Potrebno je provjeriti da li postoji razuman odnos proporcionalnosti između cilja koji se slijedi i upotrebljenih sredstava.

67. Sud ističe da konzistentno vodi računa o međunarodnim instrumentima i izvještajima relevantnim za tumačenje garancija Konvencije i određivanje da li postoji zajednički standard u predmetnom domenu. Na Sudu je da odluči koje međunarodne instrumente i izvještaje smatra relevantnim i koliko važnosti je potrebno njima pridati (vidi, *Tānase*, stav 176, i *Demir i Baykara*, st. 85-86, oba citirana gore). U ovom predmetu, Sud smatra da su zapažanja trećeg lica o konsenzusu koji postoji među ekspertima i aktivnim međunarodnim tijelima u domenu javnog zdravlja van svake sumnje relevantna, a koji su se složili da se ograničenja putovanja osobama koje žive sa HIV-om ne mogu opravdati pozivanjem na probleme u vezi sa javnim zdravljem. Svjetska zdravstvena organizacija je odbacila ograničenja putovanja smatrajući ih nedjelotvornima načinom sprečavanja širenja HIV-a još od 1987. godine (*Report on the Consultation on International Travel and HIV Infection. 2-3 March 1987*). Isto mišljenje su izrazili Ured visokog komesara za ljudska prava Ujedinjenih nacija (vidi, izvodi iz Međunarodnih direktiva o HIV-u/AIDS-u i ljudskim pravima, citirani u stavu 34. gore), Međunarodna organizacija za migracije (vidi, Deklaracija UNAIDS-a/IOM-a, citirana u stavu 33. gore), Ured visokog komesara za izbjeglice Ujedinjenih nacija (UNHCR, *Note on HIV/AIDS and the Protection of Refugees, IDPs and Other Persons of Concern*, 2006), Svjetska banka (*Legal Aspects of HIV/AIDS*, 2007), i, nedavno, Međunarodna organizacija rada (*ILO Recommendation concerning HIV and*

AIDS and the World of Work, broj 200, 2010). Na evropskom nivou, Evropski parlament i Evropska komisija su se složili da “nema objektivnih razloga za zabranu putovanja osobama koje su zaražene HIV-om” (Rezolucija od 22. maja 2008). Tužena Vlada, sa svoje strane, nije podnijela ekspertni izvještaj ili naučnu analizu koja bi mogla pobiti jednoglasno stanovište međunarodnih eksperata.

68. Istina je da su ograničenja putovanja od pomoći za zaštitu javnog zdravlja od izrazito zaraznih bolesti sa kratkim periodom inkubacije, kao što su kolera ili žuta groznica, ili, da uzmemo nedavne primjere, teški akutni respiratorni sindrom (SARS) i “ptičija gripa” (H5N1). Uvođenje ograničenja koja se odnose na takve zdravstvene probleme može pomoći pri sprečavanju njihovog širenja isključivanjem putnika koji mogu prenijeti takve bolesti svojim prisustvom u zemlji putem običnih kontakata ili vazдушnim česticama. Međutim, samo prisustvo seropozitivne osobe u zemlji nije po sebi prijetnja javnom zdravlju: HIV se ne prenosi običnim kontaktom, nego posebnim ponašanjima kao što su seksualni odnos ili razmjena igala kao glavnih načina prenošenja. Imajući u vidu tu činjenicu, prevencija se ne odnosi isključivo na seropozitivne strance budući da nezaražene osobe mogu preduzeti mjere da bi se zaštitile od kontaminacije (sigurnijim seksualnim odnosima ili sigurnijim iglama). Zabrana ulaska i/ili boravka u nekoj zemlji seropozitivnim strancima s ciljem sprečavanja prenošenja HIV-a počiva na hipotezi da su oni skloni specifičnom rizičnom ponašanju i da domaći državljani neće sebe zaštititi. Ta hipoteza vodi generalizaciji koja nije zasnovana na činjenici i koja ne uzima u obzir pojedinačne situacije, kao što je situacija podnosioca predstavke. Osim toga, prema ruskom pravu, bilo koje ponašanje kojim neka seropozitivna osoba koja je svjesna svoje seropozitivnosti izlaže nekog drugog riziku od infekcije HIV-om je po sebi krivično djelo kažnjivo lišavanjem slobode (vidi, stav 27. gore). Vlada nije objansila zašto smatra da te sankcije ne predstavljaju dovoljno sredstvo za odvratanje od ponašanja koje dovodi do rizika od prenošenja HIV-a.

69. Osim toga, čini se da Rusija ne primjenjuje ograničenja koja se odnose na HIV na turiste i posjetitelje sa kratkoročnim boravkom. Niti nameće testiranja na HIV ruskim državljanima koji napuštaju zemlju i vraćaju se u zemlju. Imajući u vidu da načini prenošenja HIV-a ostaju isti bez obzira na trajanje boravka neke osobe na ruskoj teritoriji i državljanstvo te osobe, Sud ne vidi razlog za selektivno primjenjivanje HIV ograničenja na strance koji podnose zahtjev za boravišnu dozvolu u Rusiji, a ne i na kategorije navedene gore koje predstavljaju veliku većinu putnika i imigranata. Ne postoji razlog da se zaključí da su ovi posljednji manje skloni nesigurnom ponašanju od nastanjenih imigranata. U tom pogledu, Sud ističe sa velikom zabrinutošću Vladinu tvrdnju da je podnosilac predstavke mogao izbjeći odredbe Zakona o strancima izlazeći i ulazeći u Rusiju svakih devedeset dana. Ta tvrdnja izaziva sumnju u Vladinu

iskrenost u vezi sa razlozima javnog zdravlja koji se odnose na prisustvo podnosioca predstavke u Rusiji. Osim toga, postojanje testova na HIV kojim se moraju podvrgnuti podnosioci zahtjeva za boravišnu dozvolu u Rusiji neće uvijek omogućiti detektiranje virusa kod osoba čija je kontaminacije nedavna, a što je faza koja može trajati nekoliko mjeseci. Slijedi da primjena ograničenja u vezi sa HIV-om samo u slučaju podnosioca zahtjeva za dozvolu dugotrajnog boravka nije djelotvoran pristup pri sprečavanju prenošenja HIV-a od strane seropozitivnih imigranata.

70. Različito postupanje prema seropozitivnim imigranata sa dugotrajnim boravkom i posjetiteljima sa kratkotrajnim boravkom se može objektivno opravdati rizikom da bi ovi prvi mogli potencijalno postati teret za društvo i jako opteretiti javni zdravstveni sistem, dok bi ovi posljednji mogli zatražiti tretman drugdje. Međutim, takvi ekonomski zahtjevi za isključivanje mogućih seropozitivnih rezidenata su primjenjivi samo u pravnom sistemu u kojem strani rezidenti mogu koristiti domaće zdravstvene usluge po nižoj cijeni ili besplatno. To nije slučaj sa Rusijom gdje stranci nemaju pravo na besplatnu medicinsku pomoć, osim u slučaju hitnih usluga, te moraju platiti sve medicinske usluge (vidi, stav 23. gore). Prema tome, neovisno o tome da li je podnosilac predstavke dobio dozvolu boravka u Rusiji, on ne može imati koristi od ruskog zdravstvenog sistema. Prema tome, rizik da bi on predstavljao finansijski teret za fond ruskog zdravstvenog sistema nije utvrđen na ubjedljiv način.

71. Konačno, Sud ističe da ograničenja putovanja i boravka osobama koje žive sa HIV-om ne mogu biti djelotvorna u sprečavanju širenja bolesti, nego mogu biti štetna za javno zdravlje zemlje. Prvo, imigranti bi ostali u zemlji ilegalno da bi izbjegli testiranje na HIV, što je situacija u kojoj bi njihova seropozitivnost mogla ostati nepoznata i zdravstvenim vlastima i samim imigrantima. Drugo, isključivanje seropozitivnih stranaca može uzrokovati lažni osjećaj sigurnosti ohrabriranjem lokalnog stanovništva da smatra HIV/AIDS "stanim problemom" koji je rješiv deportiranjem inficiranih stranaca i nedozvoljavanjem da se nastane tako da lokalno stanovništvo ne osjeća potrebu da usvoji sigurna ponašanja.

72. U svjetlu navedenog, Sud zaključuje da iako zaštita javnog zdravlja predstavlja legitiman cilj, Vlada nije predočila izuzetne i ubjedljive argumente kako bi dokazala da bi taj cilj mogao biti postignut odbijanjem izdavanja boravišne dozvole na osnovu njegovog zdravstvenog stanja. Opći karakter kritikovane mjere predstavlja daljnji razlog za razmatranje Suda. Odjeljak 7. stav 1(13) Zakona o stancima izričito propisuje da bilo koji zahtjev za boravišnu dozvolu treba odbiti ako podnosilac zahtjeva ne može dokazati svoju seronegativnost. Odjeljak 11. stav 2. Zakona o prevenciji HIV-a predviđa deportiranje stranaca koji su seropozitivni. Nijedna odredba ne ostavlja prostor za individualiziranu procjenu posebnih okolnosti svakog predmeta. Premda je Ustavni sud zaključio da odredbe ne isključuju

moгуćnost uzimanja u obzir humanitarnih razloga u izuzetnim slučajevima (vidi, odluka od 12. maja 2006. godine, citirana u stavu 24. gore), nije jasno da li ta odluka dodjeljuje domaćim vlastima marginu procjene koja bi im omogućila, ako je potrebno, da ukinu imperativno pravilo izraženo u članu 7. stav 1(13) Zakona o strancima.

73. U ovom predmetu, Federalna služba za migracije, Okružni sud i Regionalni sud nisu vodili računa o stavu koji je usvojio Ustavni sud. Premda se podnosilac predstavke izričito pozvao na odluku od 12. maja 2006. godine i relevantne međunarodne instrumente, sudovi su odbili njegov zahtjev za boravišnu dozvolu isključivo pozivanjem na pravne zahtjeve iz Zakona o strancima, a nisu uzeli u obzir stvarno stanje njegovog zdravlja ili njegove veze u Rusiji. Odbijajući zahtjev podnosioca predstavke za reviziju, Regionalni sud je izričito naveo da sudovi nisu obavezni da uzimaju u obzir humanitarne razloge i da se odredbe odjeljka 7. stav 1(13), koje iziskuju dostavljanje uvjerenja o seronegativnosti, ne mogu zanemariti (vidi, stav 15. gore). U svojim konačnim zapažanjima, Vlada je potvrdila da individualna situacija nije relevantna i da se od domaćih sudova ne traži da uzmu u obzir informacije o njegovom zdravstvenom stanju i porodičnim vezama (vidi, stav 42. gore). Sud smatra da se takvo generalno odbijanje boravišne dozvole bez individualizirane procjene, a koje je isključivo zasnovano na zdravstvenom stanju, ne može smatrati sukladnim sa zaštitom od diskriminacije koja je obuhvaćena članom 14. Konvencije (vidi, *mutatis mutandis*, *Alajos Kiss protiv Mađarske*, broj 38832/06, stav 44, ECHR 2010-...).

74. Uzimajući u obzir da podnosilac predstavke pripada izuzetno osjetljivoj grupi, činjenicu da nije dokazano da je odbijanje boravišne dozvole bilo zasnovano na razumnom i objektivnom opravdanju i da su osporene odredbe isključile svaku mogućnost individualizirane procjene, Sud zaključuje da je Vlada prekoračila usku marginu procjene koju je imala u ovom predmetu. Prema tome, podnosilac predstavke je bio žrtva diskriminacije na osnovu svog zdravstvenog stanja, čime je prekršen član 14. Konvencije u vezi sa članom 8.

II OSTALE NAVODNE POVREDE KONVENCIJE

75. Pozivajući se na član 6. stav 1. Konvencije, podnosilac predstavke se žalio da ga domaći sudovi nisu informirali da ima pravo da zahtijeva ispitivanje žalbe iza zatvorenih vrata i da nisu službeno naložili održavanje zatvorene sjednice.

76. Sud smatra da je podnosilac predstavke, iako ne posjeduje pravno znanje i nije bio zastupan, mogao jasno izraziti svoju želju da se njegov predmet ispituje iza zatvorenih vrata ili je barem mogao formulirati tu želju u svom zahtjevu pred domaćim sudovima. Zbog nedostatka naznake podnosioca predstavke o tipu postupka, domaći sudovi nisu imali obavezu

da službeno isključe javnost. Slijedi da je taj dio žalbenih navoda očigledno neosnovan i da mora biti odbačen u skladu sa članom 35. stav 3(a) i 4. Konvencije.

III PRIMJENA ČLANA 41. KONVENCIJE

77. Član 41. Konvencije glasi:

“Kada Sud utvrdi prekršaj Konvencije ili Protokola uz nju, a unutrašnje pravo visoke strane ugovornice u pitanju omogućava samo dijelomičnu odštetu, Sud će, ako je to potrebno, pružiti pravično zadovoljenje oštećenoj stranci.”

A. Šteta

78. Podnosilac predstavke je zahtijevao 20 000 EUR po osnovu nematerijalne štete.

79. Vlada je istakla da je taj iznos prevelik.

80. Sud prihvata da je podnosilac predstavke pretrpio poteškoće i frustraciju zbog toga što je bio diskriminiran na osnovu svog zdravstvenog stanja. Donosoći odluku na pravičnom osnovu, Sud dodjeljuje podnosiocu predstavke 15 000 EUR, plus bilo koji iznos koji bi se mogao iziskivati kao porez na taj iznos.

B. Troškovi i izdaci

81. Podnosilac predstavke je zahtijevao isplatu 14 000 ruskih rubalja, što odgovara iznosu za pravne troškove i izdatke prevoda.

82. Vlada je istakla da je moguća jedino isplata u pogledu troškova i izdataka u vezi sa postupkom pred Sudom u Strasbourg.

83. Prema sudskoj praksi Suda, podnosilac predstavke ima pravo na isplatu troškova i izdataka ako se dokaže da su oni bili stvarni i potrebni, i razumni u pogledu iznosa. U ovom predmetu, imajući u vidu dokumente na raspolaganju i navedene kriterije, Sud smatra razumnim da dodijeli iznos od 350 EUR za troškove i izdatke koji su se pojavili u vezi sa postupcima pred domaćim sudovima i sudom u Strasbourg, plus bilo koji iznos koji bi se mogao iziskivati kao porez na taj iznos.

C. Zatezne kamate

84. Sud smatra odgovarajućim da se zatezne kamate računaju na bazi najniže kreditne stope Evropske centralne banke uvećane za tri procentna boda.

IZ TIH RAZLOGA, SUD, JEDNOGLASNO,

1. *Proglašava* prihvatljivim žalbeni navod koji se odnosi na odbijanje izdavanja boravišne dozvole, a neprihvatljivim ostatak predstavke;
2. *Odlučuje* da je član 14. Konvencije, u vezi sa članom 8. Konvencije, prekršen;
3. *Odlučuje*
 - (a) da tužena Vlada treba isplatiti podnosiocu predstavke, u roku od tri mjeseca od dana kada presuda postane konačna u skladu sa članom 44. stav 2. Konvencije, 15 000 EUR (petnaest hiljada eura) po osnovu nematerijalne štete i 350 EUR (tri stotine pedeset eura) po osnovu troškova i izdataka, plus bili koji iznos koji bi se mogao iziskivati kao porez na te iznose, koji će biti pretvoreni u ruske rublje po primjenjivom kursu na dan isplate;
 - (b) da će se od dana isteka navedenog roka od tri mjeseca do isplate plaćati obična kamata na navedene iznose po stopi koja je jednaka najnižoj kreditnoj stopi Evropske centralne banke, uvećanoj za tri procentna boda;
4. *Odbija* ostatak zahtjeva podnosioca predstavke za pravično zadovoljenje.

Sastavljena na engleskom jeziku i saopćena u pisanoj formi 10. marta 2011. godine u skladu sa pravilom 77. st. 2. i 3. Pravila suda.

Søren Nielsen
Sekretar

Nina Vajić
Predsjednica

© **Vijeće Evrope/Evropski sud za ljudska prava, 2012.**

Službeni jezici Evropskog suda za ljudska prava su engleski i francuski. Ovaj prevod je realiziran zahvaljujući pomoći Fonda povjerenja Vijeća Evrope (www.coe.int/humanrightstrustfund). On ne obavezuje Sud, niti Sud preuzima bilo kakvu odgovornost za njegov kvalitet. On može biti preuzet sa baze podataka sudske prakse Evropskog suda za ljudska prava, HUDOC, (<http://hudoc.echr.coe.int>) ili bilo koje druge baze podataka kojoj ga je Sud proslijedio. On može biti reproduciran u nekomercijalne svrhe pod uslovom da puni naziv predmeta bude citiran, zajedno sa navedenom naznakom o autorskim pravima i pozivanjem na Fond povjerenja za ljudska prava. Poziva se bilo koja osoba koja želi da se služi ovim prevodom, u potpunosti ili djelomično, u komercijalne svrhe da kontaktira publishing@echr.coe.int.

© **Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012.**

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante: publishing@echr.coe.int.