

TEINE OSAKOND

OTSUS

Kaebus nr 8685/15

V. S.

vs. Eesti

Euroopa Inimõiguste Kohus (teine osakond), olles 20. veebruaril 2018 kokku tulnud komiteena, kuhu kuuluvad  
*esimees* Ledi Bianku,  
*kohtunikud* Nebojša Vučinić,  
Jon Fridrik Kjølbro  
ja *osakonna sekretäri asetäitja* Hasan Bakırcı,  
võttes arvesse 10. veebruaril 2015 esitatud eespool nimetatud kaebust,  
võttes arvesse vastustajariigi esitatud seisukohti ja nendele vastuseks esitatud kaebaja seisukohti,  
olles pidanud nõu, tegi järgmise otsuse.

ASJAOLUD

1. Kaebaja V. S. on kodakondsuseta isik, kes on sündinud 1961. aastal ja elab Tallinnas. EIK-is esindas teda Tallinnas tegutsev advokaat R. Käbi. Kohtureeglite 33. reegli ja 47. reegli 4. lõike alusel otsustas esimees, et kaebaja isikut ei avalikustata ja toimik salastatakse.
2. Eesti Vabariiki (edaspidi: riik) esindas M. Kuurberg Välisministeeriumist.

**A. Kohtuasja asjaolud**

3. Kohtuasja asjaolud, nagu pooled on need esitanud, võib kokku võtta järgmiselt.
4. 11. novembril 2011. aastal umbes kell 13.00 lõi tol ajal vanglakaristust kandvat kaebajat teine kinnipeetav. Vangla ravikaardil on kirjas, et kaebaja vasaku silma all oli 3 x 4 cm suurune ala muljutud ja paistes, paremal põsel ja kaelal oli nahk punane ning tema lõua nii vasak kui ka parem külge olid 3 x 3 cm suurusel alal paistes. Sama päeva röntgeniülevõttelt oli näha, et kaebajal oli alalõualuu vasaku poole täielik ristimurd ning eraldunud oli luukilde.
5. Samal päeval umbes kaks tundi hiljem viidi ta kohaliku haigla (haigla Y) erakorralise meditsiini osakonda lisauuringutele. Ravikaardi kohaselt diagnoositi kaebajal kolju- ja näoluude murrud ning koljuvõlvimurd. Ta lõug seoti kinni, talle anti valuvaigisteid ja tal kästi suud loputada. Ravikaardi jaotises „Ravi” on lühidalt kirjas järgmist: „Kons. stomatoloogile – Dr N. – Soovitus ravi Tallinnas. Suu loputamine. Valuvaigisti“. Edasise ravi all on ravikaardil kirjas „hambaravi”. Dokumendi otsuse jaotises ei tehtud linnukest patsiendi teise/samasse raviastutusse suunamise kasti, vaid kasti „Muu“ ilma igasuguse lisaselgitusega.
6. Kaebaja sõnul kaalusid erakorralise meditsiini osakonna arstid tema saatmist kas Tallinnasse või Tartusse operatsioonile, kuna haiglas Y ei olnud reedesel päeval sel kellaajal stomatoloogi töö. Kaebajat eskortinud vanglaametnikud keeldusid teda Tallinnasse operatsioonile viimast. Kaebaja väitis, et erakorralise meditsiini osakonna arstid tahtsid jätta ta

haigla statsionaarosakonda operatsiooni ootama, kuid vanglaametnikud ütlesid, et vanglal on meditsiinosakonna statsionaar ja kaebaja paigutatakse sinna. Lisaks väitis kaebaja, et arstid käskisid vanglaametnikel tuua ta operatsiooniks haiglasse 14. novembril 2011. aastal.

7. Riigi väitel ei viidanud ravikaardil miski vajadusele viia kaebaja kas Tallinnasse või Tartusse, paigutada ta vangla meditsiinosakonna statsionaari või tuua ta haiglasse Y tagasi 14. novembril 2011. aastal.

8. Pärast erakorralise meditsiini osakonnast lahkumist viidi kaebaja tagasi vanglasse ja ta paigutati oma tavalisse kambrisse.

9. Enne 15. novembrit 2011 vaatas vangla arst kaebaja neljal korral läbi ning tagas, et ta sai tavalisi valuvaigisteid ja põletikuvastaseid ravimeid. 12. novembril 2011. aastal konsulteeriti haigla Y nakkushaiguste spetsialistiga ja järgiti tema soovitus sobivaima ravimi kohta. Nende läbivaatuste käigus kaebas kaebaja lõuavalu ja magamisraskuste üle. Ravikaardi 14. novembri 2011. aasta märkuses on kirjas, et kaebaja kogu nägu oli paistes, ta ei saanud suud lahti teha, ta suust tuli ebameeldivat lõhna ja tema kõnest oli raske aru saada.

10. 18. novembril 2011. aastal vaatas kaebaja läbi haigla Y stomatoloog dr N. Ravikaardi järgi oli kaebajal alalõualuumurd. Seda puhastati narkoosi all ja alalõualuukild fikseeriti sisevõrguga.

11. Ajavahemikus 25. novembrist 27. detsembrini 2011 ravis dr N. kaebajat neljal korral ja pärast seda loeti ravi lõppenuks.

12. 23. jaanuaril 2012. aastal taotles kaebaja vanglalt teavet selle kohta, miks teda ei viidud hambakirurgi vastuvõtule enne 18. novembrit 2011. aastal. 6. märtsil 2012. aastal vastas vangla, et haigla Y erakorralise meditsiini osakonna meditsiinitöötajad ei pidanud vajalikuks viivitamatut vastuvõttu ja seega pidi ta vastuvõttu ravijärjekorras ootama.

13. 4. aprillil 2012. aastal väljastas vangla vanemametnikust spetsialist-õde õiendi, millest nähtus, et kaebaja lõuga raviti 27. detsembrini 2011 ja et katkise lõualuuga kambris viibimine ei kahjustanud kaebaja tervist.

14. Pärast seda, kui kaebaja oli tulemusteta nõudnud vanglalt hüvitist, esitas ta 10. juunil 2012. aastal Tartu Halduskohtusse kaebuse, milles nõudis 100 000 eurot hüvitisena mittevaralise kahju eest, mis põhjustati tema tervisele ja väärrikusele, sest talle ei võimaldatud kohest arstiabi. Vangla vaidles kaebaja väidetele vastu ja leidis, et kaebaja sai kohast arstiabi nii vanglas kui ka haiglas. Vangla esitas oma väite tõenduseks 4. aprilli 2012. aasta õiendi (vt punkti 13 eespool).

15. 14. märtsi 2013. aasta istungil kordas kaebaja oma väiteid ametivõimude suutmatuse kohta anda talle kohest abi (vt punkti 6 eespool). Ta mõõnis, et ei olnud esitanud kirjalikku taotlust varem operatsioonile viimiseks.

16. 28. märtsil 2014. aastal jättis Tartu Halduskohus kaebaja kaebuse rahuldamata ning keeldus mittevaralise kahju hüvitist välja mõistmast. Kohus leidis, et kaebajale anti jätkuvat meditsiiniabi ja puudusid tõendid selle kohta, et haigla Y käskis vanglaametnikel kaebaja Tallinnasse viia või tuua ta 14. novembril 2011. aastal edasiseks raviks haiglasse või et tehti otsus, mida vanglaametnikud ei täitnud. Ühtlasi puudusid tõendid selle kohta, et vanglaametnikel kästi paigutada kaebaja kambri asemel meditsiinosakonna statsionaari. Kohus märkis, et ta ei saa ravivajaduse kohta tehtud meditsiiniotsuseid ümber hinnata. Vangla 6. märtsi 2012. aasta selgitusele (vt punkti 12 eespool) tuginedes märkis kohus, et on üldteada asjaolu, et eriarsti vastuvõtule pääsemiseks peab ootama ravijärjekorras. Tartu Halduskohus tugines ka 4. aprilli 2012. aasta õiendile (vt punkti 13 eespool).

17. 14. aprillil 2013. aastal esitas kaebaja apellatsioonkaebuse. Ta märkis, et kohus oli ekslikult keskendunud asjaolule, et talle anti valuvaigisteid ja 18. novembril 2011. aastal sai ta ambulatoorset ravi. Kohus ei analüüsinud, miks vanglaametnikud keeldusid teda Tallinnasse

operatsioonile viimast, miks ta viidi haiglasse ambulatoorseks raviks alles 18. novembril 2011. aastal (kui ta oleks pidanud sinna viidama 14. novembril 2011. aastal) ja miks teda vaatamata arstide korraldusele ei paigutatud ravi saamiseni meditsiiniosakonna statsionaari.

18. 9. mail 2014. aastal jättis Tartu Ringkonnakohus kaebaja apellatsioonkaebuse rahuldamata, sest ei leidnud alust Tartu Halduskohtu põhjendustest kõrvale kalduda.

19. 25. mail 2014. aastal esitas kaebaja kassatsioonkaebuse Riigikohtusse, kes 11. septembril 2014. aastal keeldus seda menetlusse võtmast.

## **B. Asjakohane riigisisene õigus**

### *1. Vangistusseadus*

20. Vangistusseaduse § 53 sätestab, et tagada tuleb ööpäevaringne vältimatu abi kättesaadavus. Kinnipeetav, kes vajab ravi, mille andmiseks puudub vanglas võimalus, suunatakse arsti poolt ravile asjakohase eriarstiabi osutaja juurde.

### *2. Justiitsministri 30. novembri 2000. aasta määrus nr 72 „Vangla sisekorraeeskiri“*

21. Justiitsministri 30. novembri 2000. aasta määruse nr 72 „Vangla sisekorraeeskiri“ § 9 sätestab:

#### **„§ 9. Tervisekontroll**

(1) Kinnipeetava füüsilist ja vaimset tervist kontrollitakse vastavalt vajadusele. Haigestunud kinnipeetavat ravitakse vanglateenistuse võimaluse piires. [---]

(2) Kui kinnipeetav vajab ravi, mille andmiseks puudub vanglateenistuses võimalus, saadetakse arsti saatekirja alusel kinnipeetav valve all ravile asjakohase eriarstiabi osutaja juurde teise vanglasse või tervishoiuasutusse.

(3) Vanglas korraldatakse:

- 1) kinnipeetavate kliinilisi uuringuid ravi vajaduse ja töövõime selgitamiseks;
- 2) ambulatoorset ja statsionaarset üld- ja eriarstiabi. [---]“

### *3. Sotsiaalministri 21. augusti 2008. aasta määrus nr 46 „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded“*

22. Sotsiaalministri 21. augusti 2008. aasta määruse nr 46 „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded“ § 3 sätestab:

#### **„§ 3. Tervishoiuteenuste kättesaadavuse üldnõuded**

(1) Tervishoiuteenust võib osutada ravijärjekorra alusel juhul, kui tervishoiuteenuse osutajal puudub võimalus tervishoiuteenust osutada kohe ning tervishoiuteenuse osutamise edasilükkamine kindlaksmääratud tähtajani ei põhjusta patsiendi tervise seisundi halvenemist, ei mõjuta haiguse kulgu ega halvenda haiguse hilisemat prognoosi.

(2) Ravijärjekorda registreeritud patsient peab vajaliku tervishoiuteenuse saama minimaalse aja jooksul, lähtudes tervishoiuteenuse meditsiinilisest vajadusest ja järgmistest põhimõtetest:

- 1) sarnase meditsiinilise vajadusega patsientidele osutatakse tervishoiuteenust samasugustel tingimustel;
- 2) patsiendile tervishoiuteenuse saamiseks kindlaksmääratud tähtaeg sõltub tervishoiuteenuse meditsiinilisest vajadusest. [---]“

4. *Sotsiaalministri 18. septembri 2008. aasta määrus nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord”*

23. Sotsiaalministri 18. septembri 2008. aasta määruse nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord” § 29 sätestab, et saatekiri on tervishoiuteenuse osutamise käigus vormistatav dokument, mis on aluseks patsiendi suunamisel uuringule, teise arsti konsultatsioonile või statsionaarsele ravile.

## KAEBUS

24. Kaebaja kaebas konventsiooni artikli 3 alusel, et arstide määratud kohese arstiabi võimaldamata jätmise ja tema paigutamisega oma kambrisse statsionaarraviosakonna asemel põhjustasid vanglaametnikud talle põhjendamatut valu ja kannatusi, samuti kahjustas see tema tervist, mis kujutab endast ebainimlikku ja alandavat kohtlemist.

## ÕIGUSKÜSIMUSED

### **Konventsiooni artikli 3 väidetav rikkumine**

25. Kaebaja kaebas konventsiooni artikli 3 alusel, et ta ei saanud vanglas õigel ajal arstiabi, mis põhjustas talle põhjendamatut valu ja kannatusi.

26. Konventsiooni artikkel 3 on sõnastatud järgmiselt:

„Kedagi ei või piinata ega ebainimlikult või alandavalt kohelda ega karistada.“

#### *1. Poolte väited*

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

27. Riik väitis, et kaebajat ei koheldud ebainimlikult ega alandavalt. Ta sai hoopis õigel ajal arstiabi nii vanglas kui ka haiglas kooskõlas asjaomaste riigisiseste õigusaktidega (vt punkte 20–22 eespool). Teda raviti haiglas üldise ravijärjekorra alusel ehk kõikide patsientidega, sealhulgas vanglakaristust mittekandvate isikutega sarnastel tingimustel. Vangla meditsiinosakonna asemel oma kambris viibimine ei avaldanud negatiivset mõju kaebaja tervisele, sest meditsiinosakonna kambrid ei erine tavakambritest ning kaebaja ei vajanud pidevat meditsiinilist jälgimist. Igal juhul vaadati kaebaja ajavahemikus 11. novembrist 18. novembrini 2011 läbi mitmel korral.

28. Riik leidis, et haiglatöötajad ei andnud kunagi korraldust kaebaja kohe Tallinnasse viimiseks, haigla statsionaarraviosakonnas hoidmiseks ega 14. novembril 2011. aastal haiglasse Y tagasi toomiseks. Selle kohta puudusid andmed kaebaja patsiendikaardil ja samuti ei olnud mingit saatekirja teise haiglasse (vt punkti 23 eespool). Tallinnas osutatav ravi oli pigem soovitus, mitte terav meditsiiniline vajadus. Riik väitis, et patsiendi ravivajaduse üle otsustavad tervishoiutöötajad ja vangla ülesanne on tagada nende vajaduste rahuldamine. Antud asjas järgiti dokumenteeritud ravijuhiseid.

29. Riik esitas ka kahe arsti (haigla Y ülemarsti ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla näo- ja lõualuukirurgia üksuse ülemarsti vastavalt 1. ja 26. juuli 2016. aasta) arvamused, mis kinnitasid, et kaebaja vigastus ei nõudnud kohest ravi ja seitsme päeva jooksul (11.–

18. november) ei saanud kaebaja murtud luud kokku kasvada nii, et need oleks tulnud „lahti murda“, nagu väitis kaebaja. Viimati nimetatud arsti sõnul on tavaline, et arst fikseerib lõualuu seitse päeva pärast vigastust.

**(b) Kaebaja**

30. Kaebaja väitis, et talle ei võimaldatud õigel ajal arstiabi. Teda ei viidud kohese ravi saamiseks Tallinnasse, selle asemel pidi ta ootama seitse päeva haiglasse Y tagasiviimist. Patsiendikaardil olev viide ravile Tallinnas ei olnud pelk soovitus, vaid selge märk sellest, et haigla Y arstid pidasid tema olukorda kiiret sekkumist vajavaks, millega oleks tulnud kohe tegeleda. Teabe puudumine selle kohta, kes otsustas selle korralduse tühistada (ja miks), annab märku sellest, et seda tegid vanglaametnikud omavoliliselt.

31. Ta väitis veel, et pärast vigastuse tekkimist jäeti ta oma kambrisse üksi ägeda valu kätte. Isegi kui tema kamber oleks sarnanenud vangla meditsiiniosakonnas olevate kambritega, oleks talle kasuks tulnud vangla meditsiinitöötajate osutatav hool ja abi. Talle ei antud selget raviplaani, mida järgida, sest suu loputamine ja valuvaigistite võtmine ei ole raviplaani.

32. Kaebaja sõnul oli tema lõug hakanud valesti kokku kasvama selleks ajaks, kui ta haiglasse Y tagasi viidi, ja see tuli lahti murda. See põhjustas põhjendamatu valu, mida oleks saanud vältida, kui vanglaametnikud oleksid võimaldanud talle kohest arstiabi 11. novembril 2011. aastal (nagu erakorralise meditsiini osakonna arstid olid vajalikuks pidanud) või 14. novembril 2011. aastal (nagu erakorralise meditsiini osakonna arstid olid käskinud pärast seda, kui vanglaametnikud olid keeldunud kaebajat Tallinnasse operatsioonile viimast). Ei olnud mingit teavet, nagu ei oleks hambaravi enne 18. novembrit 2011 kättesaadav olnud. Lisaks ei hinnatud tema konkreetseid meditsiinilisi vajadusi, nagu on nimetatud tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuete § 3 lõike 2 punktis 2 (vt punkti 22 eespool); sellise hinnanguga oleks ta ravijärjekorras ettepoole saanud.

33. Kaebaja kaebas, et tal on püsivad probleemid diktsiooni ja hambumusega.

**2. EIK-i hinnang**

**(a) Üldpõhimõtted**

34. EIK kordab, et konventsiooni artikkel 3 sisaldab demokraatliku ühiskonna üht kõige põhilisemat väärtust. See keelab mis tahes tingimusel piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistuse olenemata asjaoludest ja kannatanu käitumisest (vt näiteks *Svinarenko ja Slyadnev vs. Venemaa* [suurkoda], nr 32541/08 ja 43441/08, punkt 113, EIK 2014 (väljavõtted), ja *Muršić vs. Horvaatia* [suurkoda], nr 7334/13, punkt 96, EIK 2016). Väärkohtlemine peab olema minimaalse tõsidusastmega, et see kuuluks artikli 3 kohaldamisalasse. Selle minimaalse tõsidusastme hindamine on suhteline, see sõltub kohtuasja kõikidest asjaoludest, näiteks kohtlemise kestus, selle füüsiline ja vaimne mõju ning mõnel juhul kannatanu sugu, vanus ja tervislik seisund (vt muu hulgas eespool viidatud *Muršić*, punkt 97, ja *Nogin vs. Venemaa*, nr 58530/08, punkt 81, 15. jaanuar 2015).

35. Riik peab tagama, et isikut peetakse kinni inimväärikust austavates tingimustes, et vabaduse võtmise meetme rakendamise viis ega meetod ei põhjustaks talle kannatusi ega raskusi, mis ületaks kinnipidamisega kaasnevat vältimatut kannatust, ja et vangistuse praktilisi nõudeid arvestades oleks tema tervislik seisund ja heaolu piisavalt tagatud (vt *Stanev vs. Bulgaaria* [suurkoda], nr 36760/06, punkt 204, EIK 2012; *Kudła vs. Poola* [suurkoda], nr 30210/96, punkt 94, EIK 2000-X; ja *Popov vs. Venemaa*, nr 26853/04, punkt 208, 13. juuli 2006). EIK kordab selles kontekstis, et kuigi artikkel 3 ei anna kinnipeetavale õigust inimliku

kaastundega seotud alustel vanglast vabaneda, on EIK kinnipeetavate tervisliku seisundi ja heaolu tagamise nõuet alati tõlgendanud muu hulgas kui riigi kohustust võimaldada kinnipeetavatele vajalikku arstiabi (vt *Mozer vs. Moldova Vabariik ja Venemaa* [suurkoda], nr 11138/10, punkt 178, EIK 2016; ja *Khalvash vs. Venemaa*, nr 32917/13, punkt 55, 15. detsember 2015).

36. Arstiabi piisavus on kõige raskemini kindlaksmääratav element. EIK rõhutab, et eelkõige peavad ametivõimud tagama kiire ja täpse diagnoosi ja ravi (vt eespool viidatud *Khalvash*, punkt 56; *Khatayev vs. Venemaa*, nr 56994/09, punkt 85, 11. oktoober 2011; *Yevgeniy Alekseyenko vs. Venemaa*, nr 41833/04, punkt 100, 27. jaanuar 2011; *Gladkiy vs. Venemaa*, nr 3242/03, punkt 84, 21. detsember 2010; vt ka *Hummatov vs. Aserbaidžaan*, nr 9852/03 ja 13413/04, punkt 115, 29. november 2007; *Melnik vs. Ukraina*, nr 72286/01, punktid 104–106, 28. märts 2006) ning et meditsiinilise seisundi laadist olenevalt jälgitaks isikut korrapäraselt ja süstemaatiliselt ning koostataks igakülgne ravistrateegia, mille eesmärk on kohaselt ravida kinnipeetava terviseprobleeme või ennetada nende süvenemist (vt eespool viidatud *Nogin*, punkt 84).

37. Üldiselt jääb EIK tervishoiuteenuste nõutud taseme määratlemisel paindlikuks ja teeb igas asjas eraldi otsuse. Tase peaks austama kinnipeetava inimväärikust, kuid samuti peaks see arvesse võtma vangistuse praktilisi nõudeid (vt *Blokhin vs. Venemaa* [suurkoda], nr 47152/06, punkt 138, 23. märts 2016, ja *Aleksanyan vs. Venemaa*, nr 46468/06, punkt 140, 22. detsember 2008). Oma hinnangus uurib EIK põhjalikult meditsiinitöötajate soovitude ja ettekirjutuste järgimist, võttes arvesse kaebaja konkreetseid väiteid ja meditsiinilise seisundi tõsidust (vt *Valeriy Samoylov vs. Venemaa*, nr 57541/09, punkt 79, 24. jaanuar 2012).

**(b) Põhimõtete kohaldamine käesolevas kohtuasjas**

38. EIK märgib, et antud asjas ei vaidlustanud kaebaja ravi kvaliteeti, vaid väitis, et ta oleks pidanud seda ravi varem saama. Sellega seoses väitis ta, et vanglaametnikud eirasid haigla Y meditsiinitöötajate antud ravijuhiseid.

39. EIK märgib, et vanglaametnikud reageerisid kaebaja saadud vigastusele kohe ja lasid ta kõigepealt vanglas läbi vaadata (röntgeniülesvõtte tegemisega) ja seejärel umbes kaks tundi pärast vigastuse saamist viisid ta haiglasse Y lisauuringutele. Haiglas tehti uus röntgeniülesvõtte, ta lõug seoti kinni ja talle anti valuvaigisteid (vt punkte 4 ja 5 eespool).

40. Pärast kaebaja esitatud ravidokumentidega, eelkõige haigla Y 11. novembri 2011. aasta ravikaardiga (vt punkti 5 eespool), tutvumist leiab EIK, et peale viite soovituslikule ravile Tallinnas ei sisalda need dokumendid midagi, mis tõendaks kaebaja väiteid haiglas viibimise või sinna konkreetset ajal naasmise kohta (vt punkte 5–7 eespool). Tallinnas ravi saamise soovitusel märgib EIK, et see on kirjas kommentaari kõrval, mille järgi määrati kaebajale dr N.-i konsultatsioon. Ei saa teha mingit järeldust selle kohta, kas need ravitoimingud – dr N.-i konsultatsioon ja ravi Tallinnas – oleksid pidanud aset leidma samal ajal või käsitleti neid üksteise alternatiividena. Lisaks ei viita miski sellele, et ravi Tallinnas oleks pidanud olema viivitamatu. Kuid on märkimist väärt, et ravikaardi otsuse jaotises tehti linnuke kasti „Muu”, selle asemel et suunata patsient ravile samasse või teise raviasutusse.

41. Eeltoodu ja EIK-i käsutuses olevate materjalide valguses ei leia EIK alust järeldada, et vanglaametnikud ei järginud haigla Y arstide ettekirjutusi (vrd eespool viidatud *Nogin*, punkt 92, 15. jaanuar 2015, ja *Yakovenko vs. Ukraina*, nr 15825/06, punktid 99–101, 25. oktoober 2007).

42. Seoses seitsmepäevase ooteajaga enne, kui kaebaja viidi dr N.-i vastuvõtule, viitab EIK oma väljakujunenud praktikale, mille järgi vanglas osutatavad meditsiiniteenused peavad

olema kohased ja võrreldavad ravi kvaliteediga, mida riigi ametivõimud on kohustunud pakkuma kogu elanikkonnale. Sellest olenemata ei tähenda see, et igale kinnipeetavale peaks olema tagatud samad meditsiiniteenused, nagu on kättesaadavad parimates raviasutustes väljaspool vanglat (vt eespool viidatud *Blokhin*, punkt 137). Selles kontekstis peab EIK veenvaks riigi väiteid, et kaebaja – kelle olukorda ei pidanud meditsiinitöötajad kiiret sekkumist vajavaks (vt punkti 28 eespool) – sai vajalikku arstiabi pärast kõikidele patsientidele kehtivas ravijärjekorras ootamist ning et ooteaeg ei olnud nii pikk, et ta lõualuu oleks konsolideerunud (vt punkte 22, 27 ja 29 eespool). Ühtlasi märgib EIK, et kaebaja tunnistas, et ei taotlenud vanglaametnikelt kiiremat ravi (vt punkti 15 eespool).

43. Selle teabe ja saadud arstiabi põhjal (vt punkte 4 ja 5 eespool) ei leia EIK alust järeldada, et seitsmepäevane ooteaeg oli ülemäära pikk. Lisaks ei viita miski sellele, nagu oleks vangla meditsiinosakonna asemel oma tavapärasel kambris viibimine süvendanud kaebaja seisundit.

44. Lõpetuseks ei tõendanud kaebaja oma väiteid vigastusest tulenevate pikaajaliste terviseprobleemide kohta (vt punkti 33 eespool). Igal juhul ei leia EIK alust järeldada, et mis tahes selliseid terviseprobleeme saaks seostada vigastuse tekkimise ja 18. novembril 2011. aastal toimunud arsti vastuvõtu vahelise ooteajaga.

45. Eespool toodud põhjendustel ei leia EIK alust asuda riigisisestest kohtutest erinevale arvamusele. Eeltoodu tõttu on kaebus ilmselgelt põhjendamatu ja tuleb jätta konventsiooni artikli 35 lõike 3 punkti a ja lõike 4 kohaselt läbi vaatamata.

Sellest lähtudes EIK ühehäälselt

*tunnistab* kaebuse vastuvõetamatuks.

Koostatud inglise keeles ja tehtud teatavaks kirjalikult 22. märtsil 2018.

Hasan Bakırcı  
Sekretäri asetäitja

Ledi Bianku  
Esimees