

1. Stan faktyczny sprawy

Dnia 29 października 1993 r. policjanci zaobserwowali, jak skarżący dwukrotnie wyjmował z ust małe plastikowe torebki i wręczył je dwu osobom, za co otrzymał zapłatę. Domyślając się, że plastikowe torebki zawierają narkotyki, policjanci zatrzymali skarżącego. W czasie zatrzymania skarżący połknął to, co miał w ustach. Policjanci przewieźli skarżącego do pobliskiego szpitala, gdzie, wobec odmowy dobrowolnego przyjęcia leku wywołującego wymioty, skarżący został przytrzymany przez czterech policjantów i podano mu stosowne środki wymiotne przez tubę wprowadzoną do żołądka przez nos. Ponadto doktor zrobił mu zastrzyk z apomorfiny, pochodnej morfiny. Po pewnym czasie skarżący zwymiotował jedną torebkę zawierającą 0.2182 kokainy. Po upływie około półtorej godziny od zatrzymania skarżący został zbadany przez lekarza, który nie stwierdził przeciwwskazań medycznych do jego tymczasowego aresztowania. Strony postępowania przed Trybunałem podały rozbieżne informacje co do tego, czy przed podaniem skarżącemu środków wywołujących wymioty lekarz przeprowadził z nim wywiad medyczny.

Próba przesłuchania skarżącego w 2 godziny po podaniu ww. środków okazała się bezowocna, gdyż okazało się że nie włada on językiem niemieckim i – jak oświadczył łamaną angielszczyzną – „jest zbyt zmęczony, aby składać wyjaśnienia”.

W czasie dalszego postępowania skarżący uskarżał się, że przez trzy dni od podania mu środków wywołujących torsje, był w stanie jeść tylko pokarmy płynne, a jego nos krwawił przez 2 tygodnie od tego zdarzenia. Rząd kwestionował prawdziwość tych okoliczności wskazując, że skarżący nie przedstawił żadnych zaświadczeń medycznych potwierdzających wspomniane dolegliwości. Dwa i pół miesiąca po zatrzymaniu skarżącemu wykonano gastroskopię, gdyż skarżył się na nieustanny ból w górnej części żołądka. Badanie wykazało podrażnienie dolnej części przewodu pokarmowego wywołane przez napływ soków żołądkowych. Zaświadczenie wystawione przez lekarza nie łączyło wskazanej dolegliwości z przymusowym podaniem środków wymiotnych. Skarżący został zwolniony z aresztu dnia 23 marca 1994 r. Twierdził, że na wolności podejmował leczenie żołądka i przewodu pokarmowego, nie potwierdził tego jednak żadnymi dokumentami.

W toku postępowania karnego prowadzonego przeciwko skarżącemu, oponował on przed wykorzystaniem w charakterze dowodu narkotyków uzyskanych przez podanie mu środków wymiotnych. Twierdził, że ich uzyskanie odbyło się z naruszeniem przepisów niemieckiego k.p.k., a jedyna dopuszczalna na podstawie § 81a niemieckiego k.p.k. metoda pozyskania narkotyków to oczekiwanie na ich naturalne wydalenie przez organizm albo wykonanie płukania żołądka.

Dnia 23 marca 1994 r. skarżący został skazany na karę jednego roku pozbawienia wolności w zawieszonym wykonaniu. Argumenty jego obrońcy, że przymusowe podanie środków wymiotnych było nielegalne lub co najmniej nieproporcjonalne, zostały odrzucone przez sąd. Skarżący odwołał się od tego wyroku. Sąd odwoławczy utrzymał wyrok w mocy i stwierdził, że dowód uzyskany wskutek podania środków wymiotnych był pozyskany w legalny sposób, na podstawie § 81a niemieckiego k.p.k. Także sąd rozpoznający skargę na nieważność postępowania nie dopatrzył się naruszenia przepisów w postępowaniu prowadzonym przeciwko skarżącemu.

Skarżący wniósł skargę konstytucyjną. Dnia 15 września 1999 r. niemiecki Federalny Trybunał Konstytucyjny uznał skargę skarżącego za niedopuszczalną. Powołując się na zasadę subsydiarności, Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że skarżący nie wykorzystał wszystkich proceduralnych możliwości skarżenia się na naruszenie praw konstytucyjnych przed sądami karnymi. Dodał, że podawanie środków wymiotnych rodzi poważne zastrzeżenia z

punktu widzenia prawa do integralności cielesnej i zasady proporcjonalności, nie budzi natomiast wątpliwości z punktu widzenia ochrony godności człowieka i zakazu samooskarżania się (zarzuty naruszenia godności człowieka i zakazu dostarczania dowodów na swoją niekorzyść skarżący bezskutecznie podnosił przed sądem odwoławczym).

2. Prawo krajowe

Zgodnie z § 81a niemieckiego k.p.k., w celu ustalenia faktów istotnych dla postępowania może być przeprowadzone badanie ciała oskarżonego. W tym celu dopuszczalne jest pobranie krwi i przeprowadzenie innych ingerencji w jego ciało, wykonanych przez lekarza, zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej, w celu zbadania oskarżonego, nawet bez jego zgody, pod warunkiem, że nie zagraża to jego zdrowiu. Zgodnie z ustępem 2 § 81a niemieckiego k.p.k., wydanie nakazu przeprowadzenia wymienionych czynności leży w kompetencji sędziego, a w przypadkach gdy zwłoka groziłaby utrudnieniem postępowania, zgodę na ich przeprowadzenie może wydać prokurator lub funkcjonariusz asystujący prokuratorowi.

Przepis § 136a niemieckiego k.p.k. reguluje zakazane metody pozyskiwania dowodów. Zgodnie z tym przepisem swoboda oskarżonego w podejmowaniu decyzji i przejawianiu jego woli nie może być naruszona przez złe traktowanie, wywołanie zmęczenia, ingerencję fizyczną, podanie narkotyków, zadawanie bólu, stosowanie podstępów lub hipnozy. Przymus może być stosowany tylko w zakresie przewidzianym przez prawo karne procesowe. Straszanie oskarżonego podjęciem środków nieprzewidzianych prawem karnym procesowym lub obiecywanie mu korzyści nieuregulowanych w prawie, jest zakazane. Niedopuszczalne jest także stosowanie środków, które ingerują w pamięć oskarżonego lub w zdolność rozumienia i akceptowania danej sytuacji. Wymienione zakazy obowiązują nawet jeżeli oskarżony wyrazi zgodę na stosowanie zakazanych środków. Oświadczenia uzyskane z naruszeniem opisanych zasad nie mogą być użyte jako dowód w postępowaniu karnym, nawet jeżeli oskarżony zgadza się na ich użycie.

W części wyroku Trybunału strasburskiego zawierającej opis prawa krajowego, zawarto także prezentację orzecznictwa sądów niemieckich interpretującego § 81a niemieckiego k.p.k. i poglądy doktryny na temat tego uregulowania. Z opisu tego wynika, że zarówno w orzecznictwie, jak i w doktrynie nie ma zgodności co do tego, czy § 81a niemieckiego k.p.k. pozwala na przymusowe podanie środków wymiotnych podejrzanemu, który połknął torebki z narkotykami. Podobnie opinie ekspertów z zakresu medycyny przywołane w wyroku różnią się w przedmiocie tego, czy zalecane jest z medycznego punktu widzenia podawanie takich środków za pomocą tuby.

W wyroku obszernie opisano też standardy międzynarodowe odnoszące się do omawianego zagadnienia; orzecznictwo Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych i innych sądów stanowych, oraz praktykę w zakresie podawania środków wymiotnych podejrzanym stosowaną w innych krajach Rady Europy. W odniesieniu do Polski w wyroku odnotowano, że uregulowania polskiego prawa karnego procesowego dają podstawę prawną do stosowania środków wymiotnych, natomiast brak jest danych na temat stosowania tego środka w praktyce.

3. Zarzuty skarżącego

Skarżący sformułował zarzuty naruszenia art. 3, 6 i 8 Konwencji (zakazu nieludzkiego i poniżającego traktowania i karania; prawa do rzetelnego procesu i prawa do prywatności).

4. Rozstrzygnięcie ETPCz wraz ze streszczeniem argumentacji

4.1. Odniesienie zarzutu naruszenia art. 3 Konwencji

Odnosząc się do argumentów przedłożonych w sprawie przez skarżącego i rząd niemiecki, Trybunał na wstępie przypomniał ogólne standardy dotyczące zakazu niehumanitarnego i poniżającego traktowania i karania. Stwierdził, że dane traktowanie musi osiągnąć pewien poziom dolegliwości aby było uznane za objęte zakazem z art. 3 Konwencji. Ocena, czy ów poziom dolegliwości został osiągnięty, jest zawsze uzależniona od okoliczności danej sprawy, a mianowicie od czasu trwania danego traktowania, jego fizycznych i psychicznych skutków, a także – niekiedy – od płci, wieku i stanu zdrowia ofiary. Trybunał dodał, że zarzuty traktowania, które narusza zakaz z art. 3 Konwencji, muszą być potwierdzone odpowiednimi dowodami. Mają one doprowadzić do uzyskania potwierdzenia zaistnienia tortur, niehumanitarnego czy poniżającego traktowania w sposób nie budzący wątpliwości.

Zdaniem Trybunału **zakaz z art. 3 Konwencji ani prawo do prywatności wyrażone w jej art. 8 co do zasady nie zabraniają sięgania do środków medycznych wbrew woli oskarżonego w celu pozyskania dowodu w postępowaniu karnym**. Dlatego też Trybunał wielokrotnie już stwierdzał, że **przymusowe pobranie krwi czy śliny od oskarżonego nie narusza wspomnianych postanowień Konwencji** (por. decyzja z dnia 4 grudnia 1978 r. w sprawie X. przeciwko Niderlandom, skarga nr 8239/78; decyzja z dnia 5 stycznia 2006 r., w sprawie Schmidt przeciwko Niemcom, skarga nr 32352/02).

Jednakże, każde użycie ingerencji medycznej dla pozyskania dowodu w sprawie karnej musi być przekonująco uzasadnione w świetle okoliczności danej sprawy. Szczególnego usprawiedliwienia wymaga interwencja medyczna polegająca na wydobyciu z organizmu oskarżonego dowodu rzeczowego popełnienia przestępstwa, które zarzuca się podejrzanemu. Dlatego w takiej sytuacji należy mieć wzgląd na wagę czynu zabronionego zarzucanego podejrzanemu i wykazać, że organy procesowe rozważyły użycie alternatywnej metody pozyskania danego dowodu (warunek „konieczności” interwencji medycznej). Ponadto ingerencja medyczna podjęta dla wydobycia dowodu nie może nieść ze sobą ryzyka trwałego pogorszenia zdrowia podejrzanego (por. wyrok z dnia 5 kwietnia 2005 r. w sprawie Nevmerzhitsky przeciwko Ukrainie, skarga nr 54825/00, §§ 94, 97). Trybunał podkreślił, że podobnie jak przy środkach medycznych przymusowo stosowanych wobec podejrzanych dla celów terapeutycznych, tak i w przypadku działań mających doprowadzić do pozyskania dowodu, działanie organu procesowego nie może przekraczać minimalnego poziomu cierpienia, które tworzy stan niehumanitarnego czy poniżającego traktowania z art. 3 Konwencji. Dlatego, oceniając dopuszczalność zastosowania danej interwencji medycznej, trzeba mieć na uwadze to, czy nie wywoła ona u podejrzanego poważnego bólu fizycznego lub cierpienia. Przymusowa ingerencja medyczna powinna być przeprowadzona przez lekarza, a po jej wykonaniu podejrzany powinien pozostać pod stałą opieką lekarza (por. decyzja z dnia 20 października 1997 r. w sprawie Ilijkov przeciwko Bułgarii, skarga nr 33977/96).

Odnosząc powyższe standardy do okoliczności sprawy skarżącego Jalloha, Trybunał zdecydowanie odrzucił argumenty rządu niemieckiego, że interwencja medyczna podjęta była w celu ochrony zdrowia skarżącego (zapobieżenia zatruciu jego organizmu w przypadku przedostania się narkotyku do żołądka). Podkreślił jednak, że ustalenie, iż została ona podjęta wyłącznie w celu pozyskania dowodu popełnienia czynu zabronionego, nie przesądza jeszcze o jej sprzeczności z art. 3 Konwencji.

W pierwszej kolejności Trybunał zbadał, czy w sprawie spełniony był **warunek „konieczności” interwencji medycznej**. W tym względzie Trybunał odnotował, że handel narkotykami jest poważnym przestępstwem. Jednak w badanej sprawie od początku było wiadomo, że skarżący nie dokonywał obrotu narkotykami na szeroką skalę, skoro sprzedawał „działki” wyjmowane ze swoich ust. Niewielki zakres przestępczej działalności skarżącego został potwierdzony przez orzeczenie niewielkiego wymiaru kary wobec niego (6 miesięcy

pozbawienia wolności w zawieszeniu). Zda-niem Trybunału **użycie ingerencji medycznej w celu pozyskania narkotyku znajdującego się w żołądku skarżącego nie było konieczne**, skoro organy procesowe mogły poczekać na jego natu-ralne wydalenie z organizmu podejrzanego. Trybunał odnotował, że w niektórych krajach Rady Europy używa się właśnie tego sposobu zdobycia dowodu w podobnych okolicznościach⁶.

W następnej kolejności Trybunał ocenił, **czy omawiana ingerencja medyczna stwarzała zagrożenie dla zdrowia skarżącego**. Trybunał odnotował, że eksperci z zakresu medycyny prezentują rozbieżne poglądy na temat tego, czy podanie środków wymiotnych przez tubę donosową może zagrażać zdrowiu. Jednak, zdaniem Trybunału, wobec faktu, że w ostatnich latach w Niemczech wskutek przymusowego podania takich środków zmarły dwie osoby, nie można uznać omawianego działania za wywołujące jedynie „nieistotne ryzyko dla zdrowia”, jak przekonywał rząd niemiecki.

Następnie Trybunał stwierdził, że zastosowany wobec skarżącego przymus (przytrzymanie przez czterech policjantów, graniczące z brutalnością) i inne okoliczności pozyskania dowodu (koniecz-ność wymiotowania w obecności policjantów) musiały być poniżające dla skarżącego. Trybunał niezgodził się z twierdzeniem rządu niemieckiego, jakoby oczekiwanie na naturalne wydalenie narko-tyku z organizmu było równie poniżające.

W odniesieniu do sposobu przeprowadzenia ingerencji medycznej Trybunał odnotował, że strony podają sprzeczne informacje o tym, czy przed zabiegiem został przeprowadzony wywiad medyczny ze skarżącym. Wobec faktu, że skarżący nie władał językiem niemieckim, a jedynie łamaną an-gielszczyzną, Trybunał skłonił się ku uznaniu, że taki wywiad nie został przeprowadzony. Trybunał nie zdołał ustalić, czy wskutek zabiegu doszło do trwałego pogorszenia zdrowia skarżącego, jednak stwierdził, że nie zmienia to jego opinii, że zabieg przymusowego podania środków wymiotnych powodował ryzyko dla jego zdrowia.

Wszystkie powyższe okoliczności pozwoliły Trybunałowi na stwierdzenie, że **zastosowana wobec skarżącego ingerencja medyczna osiągnęła minimalny poziom dolegliwości, pozwalający uznać ją za nieludzkie i poniżające traktowania, zabronione przez art. 3 Konwencji**. Za takim wyrokiem opowiedziało się 10 z 17 sędziów Wielkiej Izby Trybunału.

4.2. Oдноśnie zarzutu naruszenia art. 8 Konwencji

Wobec stwierdzenia naruszenia art. 3 Konwencji Trybunał zrezygnował z odrębnego badania zarzu-

4.3. Oдноśnie zarzutu naruszenia art. 6 Konwencji

Zdaniem skarżącego postępowanie karne w jego sprawie było nierzetelne, gdyż wykorzystano w nim dowody pozyskane nielegalnie. Ponadto skarżący twierdził, że przymusowe poddanie go inge-rencji medycznej w celu zdobycie dowodu rzeczowego naruszało jego prawo do niedostarczania dowodów przeciwko samemu sobie (principle against self-incrimination), wyinterpretowane z art. 6 Konwencji w orzecznictwie Trybunału.

Odnosząc się do tych zarzutów Trybunał po raz kolejny przypominał, że art. 6 Konwencji nie regu-luje zasad dopuszczalności dowodów w postępowaniu karnym, a normowanie tej kwestii jest pozo-stawione prawu krajowemu (wyrok z dnia 12 lipca 1988 r. w sprawie Schenk przeciwko Szwajcarii, skarga nr 10862/84, §§ 45 – 46; wyrok z dnia 9 czerwca 1998 r. w sprawie Teixeira de Castro prze-ciwko Portugalii, skarga nr 25829/94, § 34). Zadaniem Trybunał jest dokonanie oceny całego prze-biegu postępowania pod kątem jego rzetelności, co powinno także obejmować sprawdzenie, czy oskarżony miał możliwość podważania wiarygodności i

autentyczności dowodów. **Oceniając rzetelność postępowania Trybunał bierze także pod uwagę „jakość” dowodu, co obejmuje dokonanie oceny, czy okoliczności pozyskania dowodu nie wywołują wątpliwości co do jego wiarygodności i przydatności. Trybunał przyznał, że przy dokonaniu powyższej oceny bierze pod uwagę interes publiczny przemawiający za skutecznym ściganiem i karaniem danego przestępstwa i dokonuje wyważenia tego interesu i interesu indywidualnego podejrzanego w tym, aby dowody prezentowane przeciwko niemu były pozyskane legalnie.** Jednakże interes publiczny nie może usprawiedliwiać środków, które niweczą istotę prawa oskarżonego do obrony, w tym jego prawo do niedostarczania dowodów na swoją niekorzyść.

Trybunał przypomniał, że prawo do milczenia i prawo do powstrzymania się od samooskarżania są uznawanymi powszechnie standardami międzynarodowymi, tworzącymi zrab prawa do rzetelnego procesu. Prawo to zakłada, że oskarżenie w sprawie karnej dąży do udowodnienia winy i sprawstwa bez sięgania po dowody pozyskane dzięki stosowaniu przymusu lub nacisku przełamującego wolę oskarżonego (por. m.in. wyrok z dnia 17 grudnia 1996 r. w sprawie Saunders przeciwko Zjednoczonemu Królestwu, skarga nr 19187/91, § 68). Zdaniem Trybunału **dla oceny, czy dane postępowania skarżącego dotyczących naruszenia jego prawa do prywatności, nie niweczy istotę prawa do niedostarczania dowodów na swoją niekorzyść, decydujące są następujące okoliczności: 1) charakter i nasilenie stosowanego przymusu; 2) istnienie odpowiednich zabezpieczeń w toku stosowania danego przymusu i 3) sposób użycia pozyskanego materiału dowodowego.**

Trybunał podkreślił, że prawo do niedostarczania dowodów przeciwko samemu sobie oznacza przede wszystkim prawo do milczenia. W systemach prawnych państw Rady Europy uznaje się powszechnie, że prawo to nie rozciąga się na dowody pozyskane przy użyciu przymusu, które istnieją niezależnie od woli podejrzanego, jak np. dokumenty pozyskane wskutek przeszukania, próbki krwi, moczu, włosów, czy inne wydzieliny organizmu, pobrane np. w celu przeprowadzenia badań DNA.

Odnosząc powyższe ogólne standardy do okoliczności sprawy skarżącego, Trybunał stwierdził, że nie można uznać dowodu pozyskanego wskutek przymusowego podania środka wymiotnego za „nielegalny”, gdyż sądy krajowe wskazały podstawę prawną jego przeprowadzenia (§ 81a niemieckiego k.p.k.). Został on jednak pozyskany w warunkach naruszających zakaz niehumanitarnego i poniżającego traktowania i karania. Trybunał przypomniał, że wykorzystanie w postępowaniu karnym dowodów otrzymanych wskutek naruszenia zakazu z art. 3 Konwencji co do zasady rodzi potencjalne wątpliwości co do rzetelności takiego postępowania. **Wykorzystanie w postępowaniu karnym dowodu pozyskanego wskutek stosowania tortur, zawsze narusza standard rzetelnego procesu.** Zajęcie w tym względzie innego stanowiska oznaczałoby „nałożenie na brutalność peleryny prawa” (Trybunał posłużył się tu cytatem z orzeczenia Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych w sprawie Rochin).

Zdaniem Trybunału **nie można natomiast in abstracto przesądzić tego, że wprowadzenie do procesu karnego dowodu pozyskanego wskutek niehumanitarnego i poniżającego traktowania podejrzanego będzie zawsze naruszało standard rzetelnego postępowania.** Jednak okoliczności postępowania prowadzonego przeciwko skarżącemu (decydujące znaczenie dowodu uzyskanego po podaniu środków wymiotnych dla ustalenia winy skarżącego; brak możliwości skutecznego podważenia „legalności” tego dowodu; niewielka skala przestępczej działalności skarżącego) uzasadniają stwierdzenie, że użycie w nim dowodu zdobytego wskutek przymusowego podania środka wymiotnego uczyniło to postępowanie nierzetelnym w rozumieniu art. 6 Konwencji. .

W dalszej części wyroku Trybunał ustosunkował się także do zarzutu naruszenia **reguły nemo se ipsum accusare tenetur**. Przypomni¹, że w państwach Rady Europy jest ona rozumiana przede wszystkim jako **zakaz przymuszania podejrzanego do składania obciążających go wyjaśnień**. Dlatego też w sprawie Saunders uznano, że zakaz samooskarżania się nie obejmuje „tego, co może być uzyskane od podejrzanego przy użyciu siły, ale istnieje niezależnie od jego woli” (np.: dokumenty zatrzymane w czasie przeszukania, pobrane próbki krwi, czy innych wydzielin organizmu). Trybunał przywołał jednak swoje wcześniejsze orzecznictwo, z którego wynika, że **niekiedy przymuszanie podejrzanego do dostarczenia dokumentów, które miały być następnie wykorzystane przeciwko niemu w postępowaniu karnym, może naruszać zakaz samooskarżania się** (tak, w odniesieniu do dokumentów, do których dostarczenia był zmuszany podejrzany: wyrok z dnia 25 lutego 1993 r., w sprawie Funke przeciwko Francji, skarga nr 10828/84, § 44).

Odnosząc te standardy do okoliczności sprawy skarżącego, Trybunał stwierdził, że uzyskane wskutek działań policji narkotyki mogą być traktowane jako przedmiot istniejący niezależnie od woli skarżącego, jednak jego sytuację należy odróżnić od zaistniałej w sprawie Saunders z następujących względów. W sprawie Saunders przymus został użyty nie w celu zdobycia konkretnego dowodu, a jedynie pobrania próbki wydzielin organizmu, której analiza miała dopiero dostarczyć dowodu w postępowaniu karnym. Nieporównywalnie większy był także przymus zastosowany w sprawie skarżącego – dla pozyskania dowodu wywołano u niego patologiczną reakcję organizmu, jaką są torsje. Dowód ten uzyskano w rezultacie z naruszeniem zakazu niehumanitarnego i poniżającego traktowania, co zazwyczaj nie ma miejsca przy przymusowym pobraniu wydzielin organizmu.

Uznawszy, że do sytuacji skarżącego ma zastosowanie zakaz samooskarżania się, Trybunał przedstawił argumenty przemawiające za stwierdzeniem naruszenia tegoż zakazu. Oprócz wspomnianego już znacznego stopnia użytej wobec skarżącego siły, Trybunał wymienił w tym względzie: niewielki zakres działalności przestępczej skarżącego (niewielki „ciężar” interesu społecznego, który miałby przeważać nad indywidualnym interesem skarżącego), niedociągnięcia w przewidzianym prawem sposobie przeprowadzenia ingerencji medycznej (brak wywiadu medycznego ze skarżącym poprzedzającego podanie środka wymiotnego), oraz to, że dowód uzyskany od skarżącego pod przymusem miał decydujące znaczenie dla wydania wyroku skazującego w jego sprawie.

W rezultacie Trybunał, stosunkiem głosów 11 do 6, stwierdził naruszenie art. 6 Konwencji z dwu powodów: użycia w postępowaniu karnym dowodu pozyskanego z naruszeniem art. 3 Konwencji i naruszenia zakazu przymuszania podejrzanego do dostarczania dowodów na jego niekorzyść. Trybunał zasądził na rzecz skarżącego 10 000 euro słusznego zadośćuczynienia i zwrot kosztów postępowania.

Do wyroku dołączono zdania odrębne i opinie konkurujące. Większość autorów zdań odrębnych opowiedziała się za stwierdzeniem, że w sprawie nie doszło do naruszenia art. 3 Konwencji (7 sędziów). Pięciu spośród sędziów, którzy nie dopatrzyli się w działaniu niemieckich organów procesowych naruszenia art. 3 Konwencji uznało, że w sprawie należało merytorycznie ustosunkować się do zarzutów skarżącego podniesionych na gruncie art. 8 Konwencji (prawo do prywatności). Dwu z nich opowiedziało się za stwierdzeniem naruszenia tego przepisu, pozostali – przeciwko. Sześciu sędziów głosowało także za stwierdzeniem braku naruszenia art. 6 Konwencji (ci sami, którzy nie opowiedzieli się za uznaniem, że doszło do naruszenia art. 3 Konwencji).