



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

© Съвет на Европа/Европейски съд по правата на човека, 2013 г. Този превод не обвързва Съда. За допълнителна информация, моля вижте пълните указания за авторските права в края на документа.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2013. This translation 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, 2013. La présente traduction ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.

ЧЕТВЪРТО ОТДЕЛЕНИЕ

ДЕЛО X срещу ФИНЛАНДИЯ

(Жалба № 34806/04)

РЕШЕНИЕ

СТРАСБУРГ

3 юли 2012 г.

ОКОНЧАТЕЛНО

19/11/2012

Това решение е станало окончателно съгласно чл. 44 § 2 от Конвенцията, но може да претърпи редакционни промени.

По делото X срещу Финландия,

Европейският съд по правата на човека (четвърто отделение), заседаващ като камера в състав:

Nicolas Bratza, *председател*,

Lech Garlicki,

George Nicolaou,

Ledi Bianku,

Zdravka Kalaydjieva,

Nebojša Vučinić, *съдии*,

Matti Mikkola, *ad hoc съдия*,

и Lawrence Early, *секретар на отделението*,

след като разгледа делото в закрито заседание, проведено на 12 юни 2012 г.,

постановява следното решение, прието на същата дата:

ПРОЦЕДУРА

1. Делото е образувано по жалба (№ 34806/04) срещу Република Финландия, подадена до Съда съгласно чл. 34 от Конвенцията за защита правата на човека и основните свободи („Конвенцията“) от финландската гражданка Х („жалбоподателката“), на 30 септември 2004 г. Председателят на четвърто отделение на съда служебно е взел решение името на жалбоподателката да не бъде разкрито (чл. 47 § 3 от Правилника на Съда).

2. Жалбоподателката е представлявана от г-жа Helena Molander, адвокат, практикуващ в Хелзинки. Финландското правителство („правителството“) е представлявано от своя агент г-н Arto Kosonen от Министерството на външните работи.

3. Жалбоподателката по-конкретно твърди, като се позовава на чл. 6 от Конвенцията, че не е получила справедлив процес в наказателното производство срещу нея, тъй като не ѝ е била осигурена възможност да бъде изслушана в съдебно заседание относно необходимостта да ѝ бъде назначен попечител за целите на това дело, както и че не е имала възможност да разпита свидетели, посочени от нея. Тя твърди също, като се позовава на членове 5 и 8 от Конвенцията, че е била ненужно и незаконно принудена да постъпи в психиатрично заведение и да приема медикаменти против волята си. Тя твърди още, че в нарушение на чл. 13 от Конвенцията не е имала ефективно правно средство за защита, с което да оспори принудителното си лечение.

4. На 11 май 2009 г. председателят на отделението е взел решение да уведоми правителството за жалбата. Решено е било жалбата да се

разглежда по същество едновременно с нейната допустимост (чл. 29 § 1).

5. След консултация със страните, камарата е решила, че не се изисква провеждането на открито заседание по същество (чл. 54 § 3 от Правилника).

ФАКТИТЕ

I. ОБСТОЯТЕЛСТВАТА ПО ДЕЛОТО

Предистория и събития, довели до наказателното дело

6. Жалбоподателката е педиатър, родена през 1943 г., която след пенсионирането си е продължила да работи на частна практика.

7. На 30 ноември 1995 г., V., родена през 1993 г., е била доведена от майка си в кабинета на жалбоподателката, за да бъде прегледана по подозрение, че е била обект на сексуално посегателство от нейния баща. Жалбоподателката я е прегледала и е направила снимки.

8. На 13 юни 2000 г. момичето е било поставено под опеката на социалните служби поради душевните проблеми на майката и настанено в център за семейна подкрепа.

9. Събитията, предмет на настоящото дело, са започнали на 16 декември 2000 г., когато майката не е върнала V. в центъра за семейна подкрепа, след като е прекарала известно време с нея. Както изглежда, центърът е предстояло да бъде затворен по време на Коледните празници и в съдебното производство се е твърдяло, че момичето било споделило с майка си, че не желае да отиде в дома на баща си за празниците.

10. V. се разболяла и майка ѝ я е завела в кабинета на жалбоподателката на 26 декември 2000 г. След напускането на кабинета V. е останала при майка си до 22 април 2001 г., когато е била открита от властите.

Използване на принудителни мерки

11. На 18 април 2001 г. жалбоподателката е била арестувана по подозрение в отнемане на свободата на V., което е започнало, както се е твърдяло, на 16 декември 2000 г. в [град А]. Домът и кабинетът на жалбоподателката са били претърсени на същия ден. На 20 април 2001 г. Районният съд (*käräjäoikeus, tingsrätten*), след като изслушал

жалбоподателката лично, е разпоредил задържането ѝ под стража, като е приел, че иначе би имало вероятност тя да попречи на разследването и да продължи да се занимава с престъпна дейност.

12. С пет отделни решения между май и септември 2001 г., издадени по искане на полицията, Районният съд е дал разрешение за получаването на информация за входящите и изходящите повиквания на телефони, използвани от майката на V. и от трето заподозряно лице през различни периоди между 15 декември 2000 г. и 22 април 2001 г. Събраната информация е показала, че са били направени повиквания също от и до телефон, който е бил притежаван от жалбоподателката.

13. V. е била открита на 22 април 2001 г. На 25 април 2001 г. жалбоподателката е била освободена. След освобождаването си жалбоподателката е подала няколко жалби, *inter alia*, срещу решението на Районния съд от 20 април 2001 г., с което е била задържана под стража, и е поискала разследване, *inter alia*, на действията на няколко полицейски служители по време на нейното арестуване и на съответните събития.

Ограничителна заповед

14. На 11 май 2001 г. полицията е издала временна ограничителна заповед по отношение на жалбоподателката, с която ѝ е било забранено да посещава определени места, посещавани от V. Тези места били посочени в решението.

15. На 1 юни 2001 г. Районният съд се е произнесъл, че няма вероятност жалбоподателката да продължи или да може да продължи да тормози момичето или да извърши престъпление срещу него. Затова той отменил ограничителната заповед.

Наказателно производство

16. На 18 април 2002 г. прокурорът е повдигнал обвинения срещу майката на V., жалбоподателката и трето лице. Жалбоподателката е била обвинена в лишаване от свобода на V. през периода от 16 декември 2000 г. до 22 април 2001 г., или, алтернативно, в съучастие и подстрекателство в извършването на това престъпление. Според обвинението, със своите изявления, съвети и действия, жалбоподателката е допринесла за решението на майката да отвлече детето си на 16 декември 2000 г. в [град А], а след като майката е отвякла детето и го е отвела в [град В] най-късно в деня на Коледа през 2000 г., жалбоподателката, със съгласието на майката, незаконно е поставила V. в изолация. Тъй като нейното изолиране е продължило дълго време, било е планирано и предумишлено и е застрашило

емоционалното развитие на детето, деянието е било считано за утежнено.

17. В своя писмен отговор на обвинението жалбоподателката е отрекла да е повлияла по какъвто и да било начин върху действията на майката. Тя била оказала само медицинска помощ на V. Не било доказано, че подозренията за сексуално малтретиране са неоснователни.

18. На 17 юли 2002 и 22 януари 2003 г. жалбоподателката е подала жалби без успех в канцеларията на Главния прокурор (*valtakunnansyyttäjä, högsta åklagaren*), с които е искала смяна на прокурора с безпристрастен прокурор и е твърдяла, че е имало редица нередности при изпълнението на неговите задължения.

19. На 21 август 2002 г. Районният съд е назначил служебен защитник, който да представлява жалбоподателката – г-жа М.К., член на адвокатската колегия – тъй като е намерил, че лицето, избрано от жалбоподателката да я представлява – г-н J.R., строителен инженер – не било достатъчно компетентно да я представлява, предвид сериозността на твърдяното престъпление. Жалбоподателката е оспорила назначаването на г-жа М.К. с писмено възражение, без обаче да посочи адвокат по свой избор, въпреки че е била поканена да стори това. На 21 октомври 2002 г. Апелативният съд (*hovioikeus, hovrätten*) е отхвърлил възражението на жалбоподателката.

20. На предварително съдебно заседание на 19 септември 2002 г. Районният съд е разпоредил, против волята на жалбоподателката, делото да се гледа при закрити врата, тъй като засягало чувствителни въпроси, свързани с живота на дете. Той се е произнесъл също, че жалбоподателката не била в състояние да се защитава лично, като се имал предвид характерът на делото. Жалбоподателката неуспешно е обжалвала това решение пред висшестоящите съдебни инстанции.

21. Делото се е гледало в продължение на четири дни, считано от 22 октомври 2002 г. Жалбоподателката е уведомила съда, че счита служебния си защитник, г-жа М.К., която е присъствала на заседанието, за неупълномощена да пледира от нейно име. Жалбоподателката е заявила, че ще се защитава сама.

22. Районният съд е изслушал показанията на жалбоподателката и на другите двама обвиняеми. Изслушал е също и бащата на V., представляващ V., и десет свидетели. На 24 октомври 2002 г. съдът е отхвърлил като ирелевантна молбата на жалбоподателката да бъдат изслушани като свидетели V., г-н J.R., полицейски инспектор и двама адвокати относно лишаването на жалбоподателката от свобода и твърдяното погрешно тълкуване на фактите от страна на прокурора, което жалбоподателката е описала като престъпно. Тогава жалбоподателката е повторила молбата си, като е заявила, че свидетелите трябва да дадат показания относно предисторията на

повдигнатото срещу нея обвинение. Районният съд е отхвърлил и тази молба, като отбелязал, че жалбоподателката не е представила никакви основания, които биха оправдали изслушването на предложените от нея свидетели.

23. На 25 октомври 2002 г. Районният съд се е разпоредил жалбоподателката и майката на V. да бъдат подложени на психиатрично освидетелстване съгласно глава 17, чл. 45 от Кодекса за съдебните производства (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk*) и чл. 16 (1) от Закона за психичното здраве (*mielenterveyslaki, mentalvårdslagen*) и е отложил делото, за да бъде извършено освидетелстването. Тогава жалбоподателката е започнала да се укрива.

Събития, настъпили, докато жалбоподателката се е укривала

24. Д-р К.А., психиатър, е отбелязал в писмено медицинско становище от 30 декември 2002 г., че се е срещал с жалбоподателката два пъти, на 14 ноември и 30 декември 2002 г., че по време на двата разговора, които е провел с нея, не е забелязал никакви признаци на душевно разстройство и че според него тя не се нуждае от принудително лечение. При все това, той е подчертал, че не е извършил психиатрично освидетелстване, тъй като такова освидетелстване можело да бъде направено само в болница, а не в частен лекарски кабинет.

25. Болница Niuvanniemi, една от двете държавни психиатрични болници, е уведомила жалбоподателката, че има готовност да я приеме на 2 януари 2003 г. По молба на жалбоподателката освидетелстването е било отложено първо за 20 януари 2003 г., а след това за 12 март 2003 г. Въпреки всичко, жалбоподателката не се е явила в болницата.

26. С писмо от 8 януари 2003 г. жалбоподателката е предложила г-н P.S. за свой нов представител. На 13 януари 2003 г. Районният съд е назначил г-н P.S., член на адвокатската колегия, за нов защитник на жалбоподателката.

27. На 25 март 2003 г. Районният съд, в отсъствието на жалбоподателката, е разпоредил тя да бъде арестувана и задържана, на основание, че се опитва да избегне съдебния процес, тъй като не се е явила в болницата Niuvanniemi. Жалбоподателката е била представлявана на съдебното заседание от г-н P.S. Жалбоподателката е завела жалба, в която твърдяла, че не е имало достатъчно основания за нейното задържане и е имало процесуални нарушения. На 28 април 2003 г. Апелативният съд е отхвърлил жалбата като необоснована. На 16 юни 2003 г. Апелативният съд е отхвърлил още една жалба от жалбоподателката, без да я разгледа по същество. По-късно жалбоподателката е завела трета жалба, която Апелативният съд е

отхвърлил като неоснователна на 18 март 2004 г. Върховният съд е отхвърлил исканията на жалбоподателката за разрешение да обжалва.

28. На 9 октомври 2003 г. Апелативният съд е отхвърлил жалба от жалбоподателката във връзка с разпореждането да бъде подложена на психиатрично освидетелстване, като се е произнесъл, че твърденията ѝ за процесуални нарушения по делото пред Районния съд са неоснователни. На 30 март 2004 г. Върховният съд е отказал да даде разрешение за обжалване.

29. На 5 май 2004 г. Районният съд е получил искане от г-н P.S. да се оттегли от производството. След като е дал на жалбоподателката възможност да представи писмено становище, съдът е назначил г-н M.S., член на адвокатската колегия, за неин нов служебен защитник. На 23 юни 2004 г. Апелативният съд е отхвърлил жалба от жалбоподателката срещу това решение, като се е произнесъл, че тя не е в състояние да се защитава сама и че г-н M.S. не е предубеден, както твърди тя. Той е отхвърлил също молбата на жалбоподателката за открито заседание като явно ненужно. На 27 юни 2005 г. Върховният съд е отказал да даде разрешение за обжалване.

30. На 15 юни 2004 г. Апелативният съд е отхвърлил жалба на жалбоподателката, в която твърдяла, *inter alia*, че съдията от Районния съд, който бил разпоредил нейното психиатрично освидетелстване, е бил предубеден. Молбата на жалбоподателката за допълване на решението е била отхвърлена от Апелативния съд на 12 юли 2004 г. На 27 юни 2005 г. Върховният съд е отказал да даде разрешение за обжалване.

31. С писмо от 2 септември 2004 г. Районният съд е уведомил жалбоподателката, че ще проведе открито заседание на 20 септември 2004 г. относно нейното задържане. Жалбоподателката е била уведомена, че на това заседание няма да се разглеждат други аспекти на повдигнатите срещу нея обвинения и няма да бъдат събирани други доказателства, освен по отношение на нейното задържане.

32. На 20 септември 2004 г. Районният съд е издал нова заповед за арест и задържане на жалбоподателката, като е приел, че тя се опитва да избегне съдебния процес. Тя е била представлявана на заседанието от нейния защитник г-н M.S. На 9 ноември 2004 г. Апелативният съд е отхвърлил заведена от жалбоподателката жалба относно решението от 20 септември 2004 г., без да я разгледа по същество, тъй като била изготвена от г-н J.R., който не отговарял на изискванията, изложени в глава 15, чл. 2 от Кодекса за съдебните производства. Било е отбелязано, че е назначен защитник, който да представлява жалбоподателката. Последвалата жалба от жалбоподателката е била отхвърлена от Върховния съд на 29 септември 2005 г., без да е разгледана по същество.

Арест и задържане

33. На 12 октомври 2004 г. жалбоподателката е била арестувана.

34. На 15 октомври 2004 г., след като изслушал жалбоподателката лично, Районният съд е разпоредил задържането ѝ под стража, като се е произнесъл, че тя е уведомена за предстоящото психиатрично освидетелстване и за последвалите заповеди за арест. Съдът е приел, че жалбоподателката се опитва да избегне съдебния процес, част от който е освидетелстването. Разпоредил е жалбоподателката да бъде задържана от полицията и оттам да бъде прехвърлена в психиатрично заведение, което да бъде посочено от Националния орган по съдебна медицина (*terveydenhuollon oikeusturvakeskus, rättskyddscentralen för hälsovården*).

Психиатрично освидетелстване от психиатрично заведение

35. На 11 ноември 2004 г. жалбоподателката е била настанена в болницата Vanha Vaasa, другата държавна психиатрична болница, с цел психиатрично освидетелстване с първоначален срок от два месеца. Освидетелстването е било извършено от д-р А.К. специалист по психиатрия, юношеска психиатрия и съдебна психиатрия. По време на освидетелстването жалбоподателката е била интервюирана от д-р А.К. десет пъти. Тя е била прегледана и от двама психолози, G.W.-H. и А.К.-V. Тя е отказала да се подложи на соматични и неврологични прегледи, както и на специални прегледи като магнитно-резонансна образна диагностика на мозъка. Тя е отказала също лабораторни изследвания и психологически тестове.

36. На 3 януари 2005 г. д-р А.К. е представил пред Националния орган по съдебна медицина писменото си становище въз основа на освидетелстването, проведено между 11 ноември 2004 г. и 3 януари 2005 г. Неговите заключения били, че жалбоподателката страда от делузионно разстройство и че по време на твърдяното престъпление не е носела наказателна отговорност. Д-р А.К. е констатирал също, че критериите за принудително настаняване съгласно чл. 8 от Закона за психичното здраве са изпълнени и че жалбоподателката не може да се яви на процеса. Нейната способност да защитава собствените си интереси била намалена поради нейното душевно заболяване, и поради това тя се нуждаела от попечител в наказателния процес.

37. На същата дата жалбоподателката е внесла в Националния орган по съдебна медицина молба за второ мнение. На 5 януари 2005 г. този орган е информирал жалбоподателката, че разпореждането на психиатрично освидетелстване на обвиняем по наказателно дело било извън неговите компетенции, поради което тя трябвало да сезира съда с молбата си.

38. С определение от 20 януари 2005 г. Съветът по съдебна психиатрия към Националния орган по съдебна медицина (*terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta, nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid rättsskyddscentralen för hälsovården* – наричан по-нататък „Съветът по съдебна психиатрия“) е помолил д-р А.К. да допълни становището си, доколкото е възможно, след като даде на жалбоподателката психологически тестове и представи такава информация за нейната предистория, каквато би дала възможност да бъде направено сравнение между предишната способност на жалбоподателката да се справя в живота си и нейната способност да се справя по времето на твърдените престъпни деяния. Д-р А.К. е бил помолен също да представи подробна обосновка защо счита, че критериите за принудително настаняване в психиатрично заведение са изпълнени и защо счита, че амбулаторно лечение не е достатъчно. Резултатите от допълнителния преглед е трябвало да бъдат представени на Националния орган по съдебна медицина колкото е възможно по-скоро.

39. Допълнителният преглед е приключил на 4 февруари 2005 г. Жалбоподателката отново е отказала да бъде подложена на психологически тестове от служителите на болницата, тъй като се е съмнявала в тяхната безпристрастност. В доклада си от същата дата д-р А.К. е констатирал, че жалбоподателката страда от делюзионно разстройство и че нейното състояние е настъпило още преди събитията, довели до повдигнатите обвинения. Жалбоподателката била забелязала индикации за сексуално малтретиране, които други експерти не са могли да установят. Според д-р А.К., жалбоподателката се нуждаела от принудително психиатрично лечение, за да се възстанови от душевното си разстройство, което било свързано предимно с юридически въпроси, но също и с налудност за величие по отношение на правилността на нейните собствени действия. Освен това, като лекар тя застрашавала благосъстоянието на другите, като им предписвала лечение, което пораждало риск за тяхното здраве. Тъй като жалбоподателката отдавна се опитвала да избегне психиатричното си освидетелстване и се противопоставяла на лечението, амбулаторното лечение не било достатъчно. В заключение, д-р А.К. считал, че жалбоподателката е параноичка и че е повдигала обвинения срещу различни органи на властта за постоянна злоупотреба със служебното им положение. Тя се била оплела в детайлите на своето собствено дело, без да може да възприеме по-широката картина. Той считал, че нейното делюзионно разстройство било достигнало нивото на психоза, която изкривявала нейното възприятие на реалността. Поради заболяването си тя не разбирала незаконността на действията си и последиците от тях и е била в

състояние на самозаблуда вследствие психоза, когато е взела участие в отнемането на свободата на дете. Освен това, тя отричала заболяването си.

40. Жалбоподателката е изпратила редица писма до Съвета по съдебна психиатрия, в които между другото е критикувала психиатричното освидетелстване, извършено от д-р А.К. Освен това, тя е представила на Съвета различното медицинско становище на д-р К.А. от 30 декември 2002 г. (виж параграф 24 по-горе).

41. На 17 февруари 2005 г. Националният орган по съдебна медицина е представил в Районния съд становището си относно психиатричното освидетелстване съгласно чл. 16 (3) от Закона за психичното здраве, като е установил, че жалбоподателката не е носела отговорност за действията си по време на престъплението.

42. На 23 февруари 2005 г., когато психиатричното освидетелстване било готово, Районният съд се е разпоредил за освобождаване на жалбоподателката от ареста. Тя обаче трябвало да остане в болница за лечение, както било наредено на 17 февруари 2005 г. от Съвета по съдебна психиатрия.

Принудително лечение

43. На 17 февруари 2005 г. Съветът по съдебна психиатрия е наредил, въз основа на предложение от д-р А.К., жалбоподателката да получи принудително лечение в болницата Vanha Vaasa. Неговото становище било, че тя страда от делюзионно разстройство, което е имала от години и което я правело неспособна да вижда нещата от друга гледна точка, различна от нейното собствено възприятие, или да постави под въпрос правилността на собствените си заключения. Тя подозирала, че властите са се съюзили срещу нея като „шайка”. По време на психиатричното освидетелстване тя се е опитала като лекар да вземе становище по отношение на лечението на други пациенти в отделението. Делюзионното разстройство, ако не бъде лекувано, би влошило значително нейното душевно заболяване или би застрашило сериозно нейното здраве и здравето на другите. Било преценено, че никаква друга психиатрична здравна услуга не би била адекватна, предвид факта, че жалбоподателката не считала себе си за душевноболна. Решението визира членове 8, 17(1) и 17а от Закона за психичното здраве.

44. Жалбоподателката е считала, че не се нуждае от психиатрично лечение и е пожелала да получи второ мнение относно необходимостта да бъде лекувана. В началото на февруари 2005 г. обаче болницата отказала да разреши на д-р М-Р.Н. да я посети по време на провеждащото се психиатрично освидетелстване.

45. Започването на медикаментозно лечение е било обсъдено с жалбоподателката на 21 март 2005 г. Тя е имала възможност да приема медикаменти орално, но многократно е отказвала да стори това. Поради съпротивата на жалбоподателката, медикаментозното лечение е започнато с принудително инжектиране на Zyprexa. Тъй като жалбоподателката ясно е показала, че няма да съдейства, било решено нейното медикаментозно лечение да продължи с инжектиране през две седмици на дългосрочно действащия медикамент Risperdal Consta, считано от 31 март 2005 г. Основанието за това решение е било обяснено на жалбоподателката и освен това тя е получила информация за лекарството. Въпросът за медикаментозното лечение е бил обсъден с жалбоподателката няколко пъти след това. Уговаряли са я да го приема орално, но тя непреклонно е отказвала.

46. Тъй като основните симптоми на жалбоподателката са продължили и след проведеното в продължение на два и половина месеца медикаментозно лечение, на 22 юни 2005 г. е било решено дозата Risperdal Consta да бъде увеличена от 25 милиграма на 37,5 милиграма. От 16 ноември 2005 г. тя е била намалена отново на 25 милиграма.

47. Жалбоподателката твърди, че когато е възразила срещу принудителното си лечение, тя била информирана, че то е предназначено да излекува нейната заблуда за телефонно подслушване. Жалбоподателката твърди, че проследяване на разговорите ѝ е било проведено и че това не е заблуда от нейна страна.

48. На 7 юли 2005 г. жалбоподателката е направила твърдението, че е била физически насилена във връзка с принудителното медикаментозно лечение. Тя се е съпротивлявала, тъй като е считала медикаментозното лечение за ненужно, след което е била влачена за ръцете и краката до нейната стая. Когато са я поставяли на леглото, бедрото ѝ е било ударено в ръба на леглото. Тя е уведомила за този инцидент полицията, която помолила д-р S.Ö. да я прегледа и той я е прегледал на 28 юли 2005 г. В неговата медицинска експертиза от 5 август 2005 г. той е отбелязал, че на бедрото на жалбоподателката има охлузване с размер 10 cm, което е възможно да е получила по начина, описан от жалбоподателката.

49. На 22 юли 2005 г. главният лекар на болницата е решил принудителното лечение на жалбоподателката да бъде продължено.

50. В писмено становище от 17 август 2005 г. до Административния съд М.Е., главен лекар на болницата Vanha Vaasa, е отбелязал, че жалбоподателката все още отказва да признае заболяването си и много силно се съпротивлява срещу медикаментозното лечение. Тя се е съпротивлявала, като е оказвала физическа съпротива, и това е довело до няколко трудни ситуации по време на опитите за вливане на

медикамента по начин, безопасен както за жалбоподателката, така и за персонала на болницата.

51. Както изглежда, през август 2005 г. са били направени постъпки за евентуалното прехвърляне на жалбоподателката в друга болница в нейния роден град. Тази болница обаче не считала, че е в състояние в онзи момент да поеме отговорност за лечението на жалбоподателката.

52. Жалбоподателката твърди, че все още страда от страничните ефекти от медикаментозното лечение. В медицинското досие на жалбоподателката е посочено, че твърдените странични ефекти не могат да бъдат установени обективно. Жалбоподателката е отказала да бъде подложена на допълнителни медицински прегледи, с които да бъдат установени някакви странични ефекти.

53. На 3 октомври 2005 г. жалбоподателката е била прегледана от д-р Е.Р., общопрактикуващ лекар в здравен център за професионални заболявания. В своето медицинско становище от 5 октомври 2005 г. д-р Е.Р. е отбелязал, че не е специализирал психиатрия и затова не може да има становище по отношение на диагностицираната налудност въз основа на една визита. Той е отбелязал обаче, че жалбоподателката е с бистър ум и добра ориентация. По време на техния разговор той не е забелязал никакви симптоми на психоза или налудност. В качеството си на общопрактикуващ лекар той бил на мнение, че условията за принудително лечение не са били спазени.

54. На 22 октомври 2005 г. жалбоподателката е била посетена от психиатър, д-р М-Р.Н., който в писмено медицинско становище от 25 октомври 2005 г. изразил мнението, като външно лице, че изборът на медикамент за жалбоподателката (37.5 милиграма Risperdal Consta, инжектиран мускулно през две седмици) изглеждал прекомерен, като се имали предвид възрастта и здравословното състояние на пациентката. Освен това, той считал, че недоброволното и насилствено въвеждане на медикаменти можело да се квалифицира като нападение. Той е стигнал до заключението, че са възможни мерки за свободен лечебен режим, че опасността от действията на жалбоподателката за самата нея и за другите е значително преувеличена и съответно критериите за принудително лечение не са спазени.

55. От болничния лист на жалбоподателката е видно, че не по-късно от ноември 2005 г. тя вече не се е съпротивлявала физически на инжекциите, въпреки че все още е изразявала устно несъгласие с медикаментозното лечение.

56. На 19 ноември 2005 г. болницата е решила да премести жалбоподателката от затворено отделение в свободно отделение.

57. На 24 ноември 2005 г. жалбоподателката се е съгласила да ѝ бъдат направени кръвни изследвания.

58. На 21 декември 2005 г. жалбоподателката отново се е срещнала с д-р М-Р.Н., който в писмено медицинско становище от 21 декември 2005 г. твърди, че условията за принудително лечение не са спазени.

59. Жалбоподателката е прекарала Коледа у дома си. Тя е разполагала с една доза Risperdal Consta, която е инжектирала по време на отпуска със съдействието на медицинска сестра.

60. На 9 януари 2006 г. по взаимно споразумение с жалбоподателката е било решено медикаментозното лечение да бъде прекратено, тъй като тя въобще не била мотивирана да го приема.

61. На 20 януари 2006 г. главният лекар на болницата впоследствие е взел решение за продължаване на принудителното лечение на жалбоподателката.

62. На 27 януари 2006 г. жалбоподателката е била изписана от болницата.

63. На 30 май 2006 г. д-р М.Е. е представил становището си, че вече не съществуват основанията за продължаване на принудителното лечение по чл. 8 от Закона за психичното здраве, след което лечението е било официално прекратено с решение на Националния орган по съдебна медицина от 22 юни 2006 г.

Дело пред Върховния административен съд относно първоначалното настаняване за принудително лечение

64. На 23 февруари 2005 г. жалбоподателката е завела жалба пред Върховния административен съд (*korkein hallinto-oikeus, högsta förvaltnings-domstolen*) срещу решението от 17 февруари 2005 г. на Съвета по съдебна психиатрия, в която твърдяла, че липсвало законно основание за принудително лечение. Тя твърдяла, че д-р А.К. е направил грешка в оценката си. Тя се е позовала, *inter alia*, на гореспоменатото медицинско становище на д-р К.А., който я е прегледал два пъти, през ноември и декември 2002 г., и който не е установил никакви симптоми на душевно заболяване на базата на тези срещи. Тя твърдяла, че няма никаква друга причина за принудителното медикаментозно лечение, освен тази, че докторите от болницата се опитвали да прикрият погрешната диагноза, която са поставили.

65. На 4 март 2005 г. Върховният административен съд не е намерил основание за спиране на изпълнението на решението, докато трае производството.

66. На 30 юни 2005 г. Върховният административен съд е забранил на г-н J.R. да действа като представител на жалбоподателката. Съгласно глава 15, чл. 10а (2) от Кодекса за съдебните производства, жалбоподателката е била поканена да уведоми съда за своя избор на защитник. Впоследствие жалбоподателката е била представлявана от г-

жа Н.М., която е избрала за свой защитник. Била ѝ отпусната правна помощ.

67. На 30 август 2005 г. Върховният административен съд е решил да проведе открито заседание по делото.

68. На 29 и 30 септември 2005 г. жалбоподателката е помолила съда да отложи заседанието, докато получи безпристрастно медицинско мнение и докато се възстанови от страничните ефекти от проведеното медикаментозно лечение. На 3 октомври 2005 г. тя е уведомила съда, че се е разболяла и отново е помолила заседанието да бъде отложено.

69. На 4 октомври 2005 г. Върховният административен съд е провел открито заседание и е събрал свидетелски показания, *inter alia*, от жалбоподателката и от шестима свидетели, посочени от нея. Жалбоподателката била представлявана от г-жа Н.М.

70. Съдът е отхвърлил молбата на жалбоподателката за спиране на делото, докато бъдат представени нови медицински становища. Съдът е счел това за ненужно поради факта, че въпросът, който трябвало да бъде решен, е дали жалбоподателката се е нуждаела от принудително лечение в края на 2004 г. и началото на 2005 г. Валидността на оспорваното решение вече била изтекла, тъй като били изминали над шест месеца от неговото произнасяне. Поради това, не било ясно как един нов преглед би могъл да се отрази на оценката на съда.

71. На 7 октомври 2005 г. жалбоподателката е представила в съда медицинско становище от д-р Е.Р. от 5 октомври 2005 г.

72. На 13 октомври 2005 г. Върховният административен съд е отхвърлил жалбата на жалбоподателката. След като първо отбелязал, че оспорваното решение отговаряло на формалните изисквания и че оплакването на жалбоподателката за пристрастност от страна на д-р А.К. и членовете на Съвета за съдебна психиатрия не може да бъде потвърдено, съдът преминал нататък, като отбелязал, че въпросът, който следвало да бъде решен, бил дали критериите за принудително лечение съгласно чл. 8 от Закона за психичното здраве са били спазени на 17 февруари 2005 г., когато Съветът е произнесъл своето решение. Въпросът, дали едно лице страда от душевно заболяване, бил фактически въпрос, който следвало да бъде решен въз основа на медицински данни, при надлежно отчитане на правилността на приложената процедура на взимане на решение.

73. Съдът е приел, че д-р А.К., специалист по психиатрия от 1990 г., бил опитен психиатър. Неговото мнение и мнението на Съвета са се базирали на професионално квалифицирана и надеждна медицинска оценка.

74. По отношение на разглеждания въпрос съдът се е мотивирал, *inter alia*:

„... Д-р А.К. е провел десет срещи с жалбоподателката и е имал възможност да осъществи наблюдения върху нея. Д-р А.К. и д-р М.Е. са пояснили на

заседанието, че диагнозата делюзия е била повлияна от абсолютизма на възгледите на жалбоподателката за кръвосмешението. Те са подчертали, че за диагностицирането на кръвосмешение се изискват прегледи от лекари, специализирали гинекология, както и детски психиатрични прегледи. Жалбоподателката била специалист по детски болести. По-конкретно, д-р М.Е. е посочил, че по време на неговите дискусии с жалбоподателката тя е отказала да обсъди вероятността да не е имало кръвосмешение, въпреки че е приела като цяло, че лекарите също могат да сбъркат. Фактът, че свидетелите J. и S. са дали показания, че жалбоподателката е обяснила положението си по уместен начин, не подронва становището на д-р А.К. и д-р М.Е. Лекарите са дали съвпадащи показания, че дискусиите с жалбоподателката са били адекватни, доколкото не са противоречали на нейния възглед за твърдяното кръвосмешение. На заседанието е станало ясно, че свидетелите J. и S. не са оспорвали възгледите на жалбоподателката, а просто са я слушали. Свидетелката S. наистина е дала показания, че е съпоставила информацията, предоставена от жалбоподателката, с други източници, но тъй като е заключила, че възгледите на жалбоподателката са логични, тя естествено не е влязла в конфликт с нея. Свидетелят P. не е дал становище дали жалбоподателката има или няма делузионно разстройство. Той е преценил единствено, дали са възможни мерки за свободен лечебен режим.

Според д-р А.К., диагнозата делюзия е била повлияна и от постоянното подозрение на жалбоподателката към властите и към медицинските и психологическите прегледи. Д-р М.Е. е посочил също и многобройните жалби, заведени от жалбоподателката, и е намерил, че нейният свят бил фокусиран върху тях. Жалбоподателката е отказала соматичен и неврологичен преглед, магнитна образна диагностика и психологически тестове, защото е вярвала, че тестовите ще бъдат проведени от пристрастни и предубедени лица.

Жалбоподателката има правото да откаже да бъде прегледана по отношение на нейното психическо здраве. От друга страна, с основание може да се постави под съмнение мотивацията ѝ за абсолютния отказ да бъде подложена на предложените прегледи и да се зададе въпросът, дали е възможно отказът да се основава именно на мислене, което е типично за делузионното разстройство. С оглед на тези съображения не може да се каже, че диагнозата делузионно разстройство се базира на неточни или произволни основания, въпреки че жалбоподателката е обяснила отказа си да бъде прегледана, като е посочила, че има това право, и в написаните от нея правни становища е посочила, че е било необходимо да направи това. На заседанието жалбоподателката е признала, че лице, изпаднало в самозаблуда, вероятно не би могло да осъзнае собственото си заболяване.

На заседанието синът на жалбоподателката, д-р Е., общопрактикуващ лекар, е дал показания, че разбира, предвид абсолютното и непоколебимо поведение на неговата майка, че ѝ е поставена диагнозата делюзия. Той не можел обаче да бъде сигурен в правилността на диагнозата, тъй като е виждал майка си само няколко пъти през последните години.

Въз основа на внесените документи, на информацията, получена на заседанието, и на изложените съображения, Върховният административен съд констатира, че е било представено надеждно доказателство за диагнозата делузионно разстройство в решението на органа по съдебна медицина.

Диагнозата делюзионно разстройство сама по себе си обаче не е достатъчно основание за принудително лечение. Освен това, трябва да бъдат преценени ефектите от него върху засегнатото лице и върху други лица.

Решението на Националния орган по съдебна медицина е било, че жалбоподателката се нуждае от принудително лечение и че ако не бъде лекувана, нейното душевно заболяване би се влошило значително и би застрашило сериозно нейното здраве и здравето на другите.

Съгласно получената информация, при взимането на решението за лечението са били взети предвид последиците за живота на жалбоподателката, ако нейните конфликти с властите и пораждането на свързани с това проблеми продължат. По онова време се е смятало, че жалбоподателката не е в състояние да обмисля нещата и че предписването на лечение би ѝ помогнало да продължи да живее по-спокойно.

Тези съображения трябва да се считат за уместни при преценката на необходимостта от принудително лечение с оглед на собственото здраве на жалбоподателката. Фактът, че след около шест месеца лечение и приемане на медикаменти главният лекар д-р М.Е., в своето пояснение от 17 август 2005 г., и свидетелите, посочени от жалбоподателката, в своите показания, са изразили различни заключения, не оправдава поставянето под въпрос на оценката на Националния орган по съдебна медицина по отношение на необходимостта от лечение на 17 февруари 2005 г. в името на здравето на жалбоподателката.

Националният орган по съдебна медицина не е считал, че ако не се лекува, жалбоподателката би застрашила сериозно безопасността на другите. Той обаче се е произнесъл, че здравето на другите може да бъде сериозно застрашено. Трябва да се вземе предвид, че жалбоподателката е можела да влияе на други хора поради авторитета, който има в качеството си на педиатър. Тя е можела да породи у други хора подозрения, за които липсват реални основания, с което да ги накара да действат прибързано, неправилно или дори престъпно. Възможността за този вид влияние не се намалява от факта, че жалбоподателката е пенсионерка. Нито пък възможността за влияние би била предотвратена просто чрез отнемане на лиценза на жалбоподателката да практикува медицина, защото влиянието е упражнено на психологическо ниво и освен това в контекст, различен от този на един лекарски кабинет.

Специалистът по здравни грижи, назначен за жалбоподателката, Р., е дал показания в смисъл, че жалбоподателката не е опасна за другите. Въпреки че в свидетелските си показания той е засегнал въпроса, дали жалбоподателката е давала опасни съвети на други пациенти, показанията на Р. могат да се разглеждат като обикновена преценка за това, дали лицето е опасно, например с буйното си поведение или друга проява. По отношение на жалбоподателката случаят не е такъв. Точно обратното, всички свидетели са дали сходни показания, че тя се опитва да прави добри неща и се опитва да помогне на другите. Нейните лекуващи лекари са дали подобни становища. Това намерение обаче не премахва възможността лицето да навреди на други лица със своите действия. В този случай има достатъчно основания да се поддържа, че ако не е била лекувана, жалбоподателката е можела сериозно да застраши здравето на другите.

Други форми на психиатрична грижа са неподходящи, като се отчита фактът, че жалбоподателката отрича заболяването си. При това положение може да се твърди, че жалбоподателката би направила опит да избегне лечението и би отказала да се подложи на прегледи.

Заклучение

Въз основа на представените по делото документи и получената информация от откритото заседание, Върховният административен съд приема за надеждно и обективно установено, че по време на решението на Националния орган по съдебна медицина жалбоподателката е била душевно болна в смисъла на чл. 8 от Закона за психичното здраве. Поради нейното душевно заболяване тя се е нуждала от лечение и ако не е била лекувана, нейното душевно заболяване би се влошило съществено или би застрашило сериозно нейното здраве и здравето на другите. Други форми на психиатрична грижа не биха били адекватни. Поради това, условията за предписване на принудително болнично лечение на жалбоподателката са били налице. Решението на Националния орган по съдебна медицина, с което е разпоредено лечението, се е основавало на Закона за психичното здраве и е било взето съгласно процедурата, предвидена в закона. Решението не е незаконно.”

Дело относно първото решение за продължаване на принудителното лечение

75. На 22 юли 2005 г., въз основа на доклад за проведено медицинско наблюдение от лекуващия лекар на жалбоподателката и болничния картон на жалбоподателката, главният лекар на болницата Vanha Vaasa е решил да продължи нейното лечение. Отбелязано е, че жалбоподателката, *inter alia*, е критикувала лечението, което ѝ е било предписано в болницата, и се е опитвала да играе роля в лечението на други пациенти в качеството си на лекар. Освен това им е давала инструкции относно медикаментозното лечение, дори и след като ѝ е било забранено да го прави. Мерките за свободен лечебен режим били преценени като недостатъчни, тъй като жалбоподателката отричала заболяването си и нямала никаква мотивация по отношение на лечението си.

76. Решението от 22 юли 2005 г. е било внесено в Административния съд (*hallinto-oikeus, förvaltningsdomstolen*) за потвърждение. От своя страна, жалбоподателката е обжалвала това решение пред същия съд, като е поискала открито заседание.

77. На 31 октомври 2005 г., след като е получил становище от главния лекар на болницата Vanha Vaasa, както и коментара на жалбоподателката върху него, Административният съд е отхвърлил жалбата на жалбоподателката. Той е отбелязал, че състоянието на жалбоподателката се е подобрило по време на лечението и че е имало обсъждания относно евентуалното ѝ прехвърляне в психиатрична болница в нейния роден град. Съдът е отбелязал, че жалбоподателката

нямала склонност към самоубийство и следователно нямало да застраши собственото си здраве, нито имала прояви на буйство спрямо другите. Тя била в състояние да обсъжда ежедневни въпроси по уместен и учтив начин, доколкото никой не оспорвал нейните възгледи. Тя обаче все още отричала заболяването си, което се изразявало в нейните възражения срещу медикаментозното лечение и срещу всички предложени допълнителни медицински изследвания. Отричането на болестта и липсата на мотивация във връзка с лечението са довели съда до заключението, че жалбоподателката най-вероятно щяла да занемари лечението си извън болницата, което силно щяло да влоши нейното заболяване и да застраши нейното здраве. Тъй като нейната делюзия била свързана с медицинската професия и с нейни пациенти, липсата на лечение можела освен това да изложи на сериозен риск здравето на други лица. Административният съд освен това е отхвърлил искането на жалбоподателката за открито заседание като явно ненужно, като се позовал на заседанието, проведено от Върховния административен съд на 4 октомври 2005 г. Освен това, съдът е приел, че главният въпрос, а именно дали състоянието на жалбоподателката се е подобрило дотолкова, че основанията за принудително лечение вече да не съществуват, може да бъде адекватно решен само въз основа на документацията по делото.

78. Жалбоподателката е подала жалба до Върховния административен съд, като цитирала, *inter alia*, медицинското становище от 30 декември 2002 г. на д-р К.А., медицинското становище от 5 октомври 2005 г. на д-р Е.Р., както и становищата от 25 октомври 2005 г. и 21 декември 2005 г. на д-р М-Р.Н.

79. На 16 май 2006 г. Върховният административен съд, след като получил нови показания от главния лекар на болницата Vanha Vaasa и коментара на жалбоподателката по тях, е подкрепил решението на първоинстанционния съд със сходни мотиви. Той е отхвърлил молбата на жалбоподателката за открито заседание, тъй като считал, че устните показания относно обстоятелства, настъпили след приемането на оспорваното решение от 22 юли 2005 г., са неотносими.

Дело относно второто решение за продължаване на принудителното лечение

80. На 20 януари 2006 г. главният лекар на болницата Vanha Vaasa е взел следващото решение за продължаване на принудителното лечение на жалбоподателката въз основа на доклад за проведени медицински наблюдения от друг лекар в болницата. Отбелязано било, че състоянието на жалбоподателката се е подобрило и че тя вече сътрудничи на болничния персонал. Въпреки че все още губела чувството си за реалност по отношение на повдигнатите срещу нея

наказателни обвинения, тя била в състояние да разговаря конкретно и спокойно по този въпрос. Вече не я считали за опасна нито за себе си, нито за други лица, и планирането на нейното бъдещо преместване на амбулаторен режим се считало за оправдано.

81. Това решение е било внесено в Административния съд за потвърждение. Жалбоподателката е обжалвала и това решение.

82. На 20 април 2006 г., след проведено открито заседание, Административният съд се е произнесъл, че жалбоподателката все още страда от делюзионна психоза и че нейното заболяване е с хроничен характер. Според съда, прекъсването на лечението следователно би влошило съществено нейното заболяване. Съдът е взел предвид и отбелязаното подобрене на състоянието на жалбоподателката, което е направило възможно да се планира нейното постепенно прехвърляне на амбулаторно лечение. Отбелязано било, че медикаментозното лечение на жалбоподателката, прилагано с помощта на инжекции, е било прекратено в началото на януари. Съдът е считал, че е важно, по съображения за безопасност, да се проследят ефектите от прекратяването на лечението в болницата и следователно тогава не са били достатъчни други форми на лечение.

83. Не е известно дали жалбоподателката е обжалвала отново пред Върховния административен съд.

Други мерки, взети от жалбоподателката по отношение на принудителното лечение

84. По време на престоя си в болницата Vanha Vaasa жалбоподателката е направила изявление пред Националния орган по съдебна медицина, който с писмо от 15 юли 2005 г. е отбелязал, че е започнал разследване на действията на медицинския персонал, ангажиран с лечението на жалбоподателката. Той обаче нямал правомощията да контролира здравните заведения. Той е информирал жалбоподателката, че такова правомощие има Отделът по социални и здравни въпроси на съответната държавна областна служба (*lääninhallitus, länsstyrelse*). Освен това, Националният орган по съдебна медицина нямал правомощието да се намесва в предписването на медикаментозно лечение или да нарежда лечението да бъде прекратено. Той обаче можел да оцени ретроспективно правилността на професионалната дейност на лекар.

85. Между януари и юли 2005 г. жалбоподателката е завела няколко други молби до Националния орган по съдебна медицина относно, *inter alia*, нейното психиатрично освидетелстване и лечение в болницата Vanha Vaasa. На 12 януари 2007 г. Националният орган по съдебна медицина е излязъл с решение относно тези оплаквания. Той се е позовал на решението от 13 октомври 2005 г. на Върховния

административен съд, който се е произнесъл, че затварянето на жалбоподателката за принудително лечение е било оправдано. Като обща забележка е било отбелязано, че първичният и понякога единствен симптом за делюзионно разстройство е някакво неистинно убеждение, към което пациентът се придържа и което ръководи действията му. Делюзията била постоянна, ясна и систематична и можело да бъде много упорита и непреклонна. Обичайно било пациент, страдащ от делюзионно разстройство, да не проявява никаква друга аномалия в поведението си. Една специална форма на делюзия е известна като делюзия с постоянно оплакване, която се характеризира с постоянни претенции за коригиране, жалби и съдебни дела, произтичащи от психически разстроено мислене, с цел да се възстанови засегнатата самооценка на лицето. Делюзионното разстройство се лекува с терапевтични консултации и антипсихотични медикаменти. Липсата на мотивация за лечението и неадекватният отговор на лечението пораждало фундаментални рискове пред успешния изход от лечението. По отношение на лечението на жалбоподателката и по-конкретно принудителното провеждане на медикаментозно лечение, Националният орган по съдебна медицина не намерил никакви данни за поведение, отклоняващо се от правилната и общоприета медицинска практика, затова нейните твърдения можели да се считат за погрешни. Решението не подлежало на обжалване.

86. С писма от 8, 11, 25 и 26 юли 2005 г. г-жа Н.М. е сезирала Канцлера на правосъдието от името на жалбоподателката с молба да предприеме действия относно принудителното лечение на жалбоподателката. С оглед на разпоредбите относно разпределянето на задълженията между Канцлера на правосъдието и парламентарния Омбудсман, тези писма били препратени на последната институция. С писмо от 27 септември 2005 г. г-жа Н.М. е била уведомена за решението на Омбудсмана да не се занимава с този случай, тъй като той вече е бил внесен за разглеждане в други институции, а именно във Върховния административен съд, в Националния орган по съдебна медицина и в полицията.

87. Жалбоподателката е докладвала в полицията за трима лекари от болницата Vanha Vaasa с твърдение, *inter alia*, за тежък случай на отнемане на свободата ѝ. На 27 януари 2006 г., след като получила писмени становища от Националния орган по съдебна медицина, полицията е установила, че не е извършено никакво престъпление, и е прекратила разследването.

88. Жалбоподателката е направила изявления и пред държавната областна служба, която е изпратила регионалния медицински отговорник и здравния инспектор в болницата Vanha Vaasa, за да проведат интервю с жалбоподателката и болничния персонал, ангажиран с нейното лечение. Регионалният медицински отговорник

се е срещнал и с представителя на жалбоподателката. Освен това, институцията се е запознала с медицинското досие на жалбоподателката и с други документи, свързани с делото, и е получила писмени декларации от болничния персонал и коментар на жалбоподателката по тях. В своето решение от 26 юни 2006 г. държавната областна служба е отбелязала, че повдигнатите от жалбоподателката въпроси вече са били основно разгледани от Националния орган по съдебна медицина, който не е установил никакви нередности. В светлината на своята собствена проверка на случая, държавната областна служба не е установила наличието на каквото и да било основание за предприемане на по-нататъшни мерки. Решението не е подлежало на обжалване.

Назначаване на попечител за наказателното дело

89. В решението си от 17 февруари 2005 г. Съветът по съдебна психиатрия е установил, че способността на жалбоподателката да защитава собствените си интереси по наказателното дело е намалена от нейното душевно заболяване, и че поради това тя се нуждае от попечител. Жалбоподателката е оспорила това, като твърдяла, че е добре.

90. На 23 февруари 2005 г., позовавайки се на горепосоченото становище на Националния орган по съдебна медицина, Районният съд е уведомил жалбоподателката с писмо, че съгласно глава 12, чл. 4а от Кодекса за съдебните производства е взел решение да ѝ назначи попечител във връзка със заведеното дело. Отбелязано било, че защитникът M.S., който считали за подходящ за тази задача, се е съгласил. На жалбоподателката е била предоставена възможността да изрази мнението си по въпроса до 3 март 2005 г. Тя е била уведомена също, че съдът ще проведе открито заседание на 14 март 2005 г. и че нейното присъствие на това заседание не е задължително.

91. С писмо от 24 февруари 2005 г. жалбоподателката е възразила срещу назначаването на попечител, без да се обоснове. Тя е поискала всички документи, свързани с този въпрос, да бъдат изпратени до г-н J.R. по факс и до нея по пощата.

92. На 2 март 2005 г. Районният съд е назначил служебен защитник на жалбоподателката - попечителят г-н M.S. В решението е било отбелязано, че жалбоподателката е възразила срещу назначаването на попечител.

93. На 20 юни 2005 г. Апелативният съд е отхвърлил жалба, подписана от жалбоподателката, като е отбелязал, че според мнението на Националния орган по съдебна медицина тя се нуждае от попечител поради душевното ѝ заболяване. Съдът не е намерил основания да възприеме различно заключение. Освен това, съдът не е провел

поисканото от жалбоподателката открито заседание. Съдът не е разгледал жалба до Апелативния съд, подписана от г-н J.R., тъй като той не отговарял на изискванията по глава 15, чл. 2 § 1 от Кодекса за съдебните производства. Съдът не е разгледал и жалба, внесена от дъщерята на жалбоподателката, тъй като тя била пропуснала да направи уведомление за намерението си да обжалва, както се изисква от глава 25, чл. 5 § 1 от посочения Кодекс.

94. Жалбоподателката, представлявана от г-жа Н.М., е поискала разрешение да обжалва и е поискала открито заседание. Тя се е аргументирала, че г-н М.С., когото никога не е срещала, не е действал в защита на нейните най-добри интереси. Така например, той е пропуснал да поиска открито заседание пред Апелативния съд, въпреки че жалбоподателката го е помолила да внесе молба за това. Не е оспорил и правилността на психиатричното освидетелстване. Тя е посочила също така, че е в добро здраве и не се нуждае от попечител.

95. На 30 септември 2005 г. Върховният съд е отказал да даде разрешение за обжалване.

Продължаване на наказателното дело

96. На 10 март 2005 г. жалбоподателката е внесла в Районния съд списък с осемнадесет свидетели, които е поискала да бъдат разпитани пред съда относно, *inter alia*, събитията през декември 2000 г. и твърдения квалифициран случай на лишаване от свобода. Тя е поискала също да бъдат изслушани д-р Н.Л. и д-р М-Р.Н. като медицински експерти. Освен това е посочила редица документи, които да бъдат представени като писмено доказателство.

97. На 14 март 2005 г. Районният съд е провел последното заседание по наказателното дело. Жалбоподателката е пристигнала в сградата на съда, но е напуснала, преди да започне заседанието. Според жалбоподателката, тя е направила това, защото г-н J.R., когото е посочила като свидетел, е бил насилствено отстранен от залата.

98. Районният съд е дал ход на делото, по което жалбоподателката е била представлявана от нейния попечител, г-н М.С. Последният не е оспорил правилността на медицинското становище относно психиатричното освидетелстване на жалбоподателката, нито се е позовал на други медицински становища относно душевното здраве на жалбоподателката. Той е пледирал от името на жалбоподателката, че на нея можело да се гледа единствено като на съучастник в престъплението в качеството ѝ на лекар. Той не е намерил за необходимо да бъдат разпитани свидетели.

99. В решението си от 8 април 2005 г. Районният съд се е произнесъл, че майката на V. е виновна за квалифициран случай на лишаване от свобода между 16 декември 2000 г. и 22 април 2001 г.

Жалбоподателката е била призната за виновна за това, че е съдействала на и подбуждала майката на V. за извършването на това престъпление между 26 декември 2000 г. и 22 април 2001 г. Съдът не им е наложил наказание, тъй като не са носели отговорност за действията си по онова време. Съдът обаче се е разпоредил те да заплатят обезщетение за вреди и юридически разноски.

100. По отношение на предисторията на делото, съдът е отбелязал, че след 1995 г. V. е била преглеждана поради подозренията на нейната майка, че е била сексуално малтретирана. Прокурорът L.K. е взел решение на 19 април 1999 г. да не повдига обвинения срещу бащата, тъй като не е имало доказателства за извършено престъпление в периода от 1994 г. до март 1996 г. На 21 април 1998 г. прокурорът M.P. е отхвърлил обвиненията срещу друго лице, тъй като не е имало доказателства за извършено престъпление през юли 1997 г. На 4 юни 2001 г. прокурорът L.K. е отхвърлил обвиненията срещу бащата, тъй като не е имало доказателства за извършено престъпление в периода от септември 1998 г. до юни 2000 г. През юни 2000 г. майката е завела V. на преглед в една университетска болница. Тези прегледи не са потвърдили нейните съмнения за сексуално малтретиране. На 13 юни 2000 г. момичето спешно е било отнето от майката поради психичните проблеми на последната и е било настанено в център за семейна подкрепа. През юли 2000 г. е била издадена обикновена заповед за настаняване на детето. Междувременно, на 26 юни 2000 г. майката е отвела момичето от центъра без разрешение и те били намерени по-късно на същия ден в град, отдалечен на разстояние от около 100 км, след което момичето е било върнато в центъра от полицията. На 3 април 2001 г. Апелативният съд е определил бащата за единствен настойник на момичето и е разпоредил контактите с майката да се осъществяват три пъти седмично под контрола на надзирател.

101. По отношение на действията на жалбоподателката, съдът е отбелязал, че тя е изразила редица становища, които не могат да бъдат окачествени като медицински. Тя е действала предимно в подкрепа на майката на момичето, като ѝ е подсказвала какви мерки да вземе. Жалбоподателката е била запозната с факта, че момичето е било прието в център за социални грижи, а на 18 декември 2000 г. полицията я е уведомила, че момичето е изчезнало. Съдът е приел за доказано, че V. и майка ѝ са посетили жалбоподателката на 26 декември 2000 г. След тази дата жалбоподателката е намерила място, където да бъдат настанени, и ги е возила в колата си. Жалбоподателката е позволила пощата на майката да бъде пренасочвана към нейния адрес. Съдът е отбелязал, че дори не е било подсказано, че жалбоподателката е била в [град А] на 16 декември 2000 г.

102. С писмо от 12 април 2005 г. г-н М.С. е уведомил жалбоподателката, че в качеството си на неин попечител е уведомил Районния съд за намерението на жалбоподателката да обжалва решението. Той е поискал от жалбоподателката да изложи становището си за решението писмено и я е уведомил, че ще бъде във Вааса на 26 април 2005 г., ако жалбоподателката желае да се срещне с него лично. Изглежда, че такава среща не се е състояла.

103. Г-н М.С. впоследствие е обжалвал от името на жалбоподателката, като се е аргументирал, че обвинението трябва да бъде отхвърлено въз основа на липсата на умисъл. В качеството си на лекар, жалбоподателката е искала само да защити майката и детето, тъй като е била твърдо убедена, че момичето е било сексуално малтретирано. Попечителят е поддържал становището, че делото може да бъде разгледано от Апелативния съд в писмена процедура. На 9 май 2005 г. г-н М.С. е изпратил на жалбоподателката копие от жалбата за сведение, като е отбелязал, че в общи линии тя съответства на черновата, която бил изпратил до нея по-рано, на 2 май 2005 г. Той е отбелязал също, че жалбоподателката не е направила никакъв коментар по тази чернова.

104. В своята собствена жалба жалбоподателката е изразила желание за открито заседание, по време на което съдът да разпита същите осемнадесет свидетели, които е била посочила и в делото пред Районния съд. Освен това, тя е изразила съмнение относно мотивите на прокурора да повдигне обвинения за квалифициран състав на престъпление. Жалбоподателката разполагала с копие от неговите бележки по делото, в които се внушавало, че психиатричното освидетелстване бил единственият начин за лечение, което от своя страна било единственият начин да се спре тероризирането на бащата и детето и злоупотребата с правосъдието. По-късно жалбоподателката е внесла редица допълнителни становища в Апелативния съд.

105. На 31 август 2005 г., като се позовавал на глава 26, чл. 14 § 2, т. 4, от Кодекса за съдебните производства, Апелативният съд е отхвърлил молбата на жалбоподателката за открито заседание, тъй като то било явно ненужно. По същество съдът е подкрепил решението на първоинстанционния съд, тъй като не е намерил никакво основание да се отклонява от него. Съгласно глава 25, чл. 12 § 2 от Кодекса, съдът е отхвърлил и представените със закъснение становища на жалбоподателката, без да ги разгледа по същество.

106. Жалбоподателката, представлявана от г-жа Н.М., която е посочила за свой защитник, е поискала разрешение да обжалва.

107. На 14 февруари 2006 г. Върховният съд е отказал да даде разрешение за обжалване.

Ограничение върху упражняването на медицинска професия

108. На 24 октомври 2005 г. Националният орган по съдебна медицина е взел решение да бъде извършен преглед на способността на жалбоподателката да работи като лекар и нейното здраве.

109. С временно решение от 17 март 2006 г. Националният орган по съдебна медицина е забранил на жалбоподателката да практикува професията си през 2006 г.

110. Жалбоподателката е била освидетелствана в отделение за пациенти на свободен режим на психиатрична клиника в Университетска болница в Хелзинки, от 6 септември до 6 октомври 2006 г.

111. Полученото медицинско становище от 10 октомври 2006 г. не отбелязва никакви конкретни психични разстройства, засягащи жалбоподателката. Отбелязано е обаче, че пълен преглед не може да бъде извършен, защото жалбоподателката е отказала да представи документи от болницата Vanha Vaasa, свързани с медицинското ѝ досие. Според становището, фактът, че жалбоподателката страдала от тясно насочено делузионно разстройство, би попречил на нейната способност да функционира като стабилен експерт по отношение на случаи, свързани със сексуално насилие. Затова тя трябвало да се ориентира към общата педиатрия.

112. На 29 януари 2007 г. Националният орган по съдебна медицина е отменил решението си от 17 март 2006 г., но разпоредил жалбоподателката да не се занимава в частната си практика със случаи, при които има съмнения за малтретиране на дете. Жалбоподателката е обжалвала това решение пред Административния съд и пред Върховния административен съд. Тези жалби са били отхвърлени съответно на 24 септември 2008 г. и 24 август 2009 г.

113. Жалбоподателката заявява, че отново преглежда пациенти в кабинета си.

II. ПРИЛОЖИМО ВЪТРЕШНО ПРАВО

Основни права

114. Конституцията (*Suomen perustuslaki, Finlands grundlag*; Закон № 731/1999) предвижда в съответните приложими части:

„Член 7 – *Право на живот, лична свобода и неприкосновеност на личността*

Всеки има право на живот, лична свобода, неприкосновеност и сигурност.

Никой не може да бъде осъден на смърт, изтезаван или третиран по друг начин, накърняващ човешкото достойнство.

Личната неприкосновеност на човека не може да бъде нарушавана и никой не може да бъде лишен от свобода произволно или без основание, предвидено в закона. Наказанието лишаване от свобода може да бъде наложено само от компетентен съд. Законосъобразността на други случаи на лишаване от свобода може да бъде представена за разглеждане от компетентен съд. Правата на лицата, лишени от свобода, са гарантирани от Закона ...

Член 10 – *Правото на личен живот*

Правото на личен живот, честта и неприкосновеността на дома на всеки са гарантирани ...”

Липса на наказателна отговорност и психиатричен преглед

115. Глава 3, чл. 4, алинеи 1 и 2 от Наказателния кодекс (*rikoslaki, strafflagen*, Закон № 515/2003) гласи:

„Предпоставки за наказателна отговорност са извършителят да е достигнал петнадесетгодишна възраст по време на деянието и да е наказателноотговорен.

Извършителят не е наказателноотговорен, ако по време на деянието поради душевно заболяване, остра умствена недостатъчност или сериозно умствено разстройство или сериозно разстройство на съзнанието, той или тя не е в състояние да разбере свойството или незаконността на своето деяние или способността му да ръководи постъпките си е решително отслабена поради тази причина (липса на наказателна отговорност).”

116. Към съответния момент глава 17, чл. 45, от Кодекса за съдебните производства (*oikeudenkäymiskaari, Rättegångs Balk*, Закон № 571/1948) гласи:

„Съдът може, когато прецени за необходимо, да нареди психиатрично освидетелстване на обвиняемия. Такова освидетелстване не може да бъде наредено против волята на обвиняемия, освен в случаите, когато той е задържан под стража или е обвинен в престъпление, наказуемо с лишаване от свобода над една година (494/1969).

За психиатричното освидетелстване и приемането в психиатрична институция за такова освидетелстване се прилагат отделни разпоредби.”

117. Тази разпоредба е изменена със Закон № 244/2006, който е влязъл в сила на 1 октомври 2006 г. Съгласно изменената разпоредба, психиатрично освидетелстване на обвиняемия може да бъде наредено, ако в междинно решение съдът е приел, че обвиняемият е виновен по повдигнатите обвинения, освидетелстването е оправдано и обвиняемият е дал съгласие да бъде освидетелстван или е задържан под стража или е обвинен в престъпление, наказуемо с лишаване от свобода над една година. По искане от прокурора, обвиняемия или

неговия попечител, съдът може да нареди психиатрична оценка и по-рано, по време на досъдебното производство или преди главното заседание, ако обвиняемият се е признал за виновен по обвинението или ако необходимостта от такова освидетелстване е станала очевидна.

Закон за психичното здраве

118. Приложимите части на Закона за психичното здраве (*mielenterveyslaki, mentalvårdslagen*, Закон № 1116/1990), както са били в сила в съответния момент, са предвиждали както следва:

„Глава 1

... Чл. 2 – *Управление и надзор*

...Във всяка област планирането, управлението и надзора на работата в областта на психичното здраве е отговорност на държавната областна служба. Държавната областна служба по-конкретно упражнява надзор върху прилагането на ограничения върху правото на самоопределяне, посочено в глава 4 (а) от този Закон (1423/2001) ...

Чл. 6 – *Лечение, предоставяно в държавните психиатрични болници*

Психиатричните освидетелствания, посочени в чл. 15, се извършват в държавни психиатрични болници. По препоръка на болница в болничен район лица, които са душевно болни или страдат от други умствени разстройства, чието лечение е отчасти опасно или трудно, могат да бъдат приети в държавна психиатрична болница.

По препоръка на болница в болничен район лица, които не са душевно болни или не страдат от другите умствени разстройства, посочени в ал. 1, могат също да се лекуват в държавна психиатрична болница, ако не може да бъде осигурено подходящо лечение в болница в болничния район.

Решенията за приемане в държавна психиатрична клиника на лице, срещу което са повдигнати обвинения в престъпление, или лице, чиято присъда е била отменена поради неговото душевно състояние, се взимат от Националния орган по съдебна медицина, както е предвидено в чл. 17. В други случаи решенията за приемане на пациент в държавна психиатрична болница, за прекратяване на лечението и за изписване на пациента се взимат от главния лекар на държавната психиатрична болница. (1504/1999).

... Глава 2

Чл. 8 – *Критерии за принудително лечение*

Лечение в психиатрична болница против волята на засегнатото лице може да се разпорежи, единствено (1) ако лицето е с диагноза душевноболен; (2) ако лицето се нуждае от лечение за душевно заболяване, което, ако не бъде лекувано, би се влошило значително или би застрашило сериозно здравето на лицето или безопасността или здравето на други хора; и (3) ако всички други

форми на психиатрично здравно обслужване са неподходящи или неадекватни ...

Глава 3

Член 15 – *Приемане в болница за психиатрично освидетелстване*

Ако съдът нареди на лице, срещу което са повдигнати обвинения в престъпление, да бъде подложено на психиатрично освидетелстване съгласно член 45 на Глава 17 от Кодекса за съдебните производства, лицето, срещу което са повдигнати обвинения в престъпление, може да бъде прието в болница за психиатрична оценка и задържано там против неговата воля, независимо от Глава 2 на този Закон.

Чл. 16 (1086/1992) – *Психиатрично освидетелстване*

След издаването на разпореждане за психиатрично освидетелстване на обвиняем съдът незабавно изпраща съответните документи до Националния орган по съдебна медицина. Националният орган по съдебна медицина решава къде да бъде извършено психиатричното освидетелстване, а ако същото следва да бъде извършено извън болницата, и от кого.

След като бъде извършено психиатричното освидетелстване, на Националния орган по съдебна медицина се представя становище за душевното състояние на обвиняемия не по-късно от два месеца след началото на психиатричното освидетелстване. Ако има разумни основания за това, Националният орган по съдебна медицина може да продължи срока на освидетелстването с максимум два месеца.

След като получи посоченото становище, Националният орган по съдебна медицина издава от своя страна становище до съда относно душевното състояние на обвиняемия.

Чл. 17 – *Принудително лечение след психиатрично освидетелстване*

Ако след приключване на психиатричното освидетелстване са налице условията за предписване на лечение против волята на обвиняемия, Националният орган по съдебна медицина се разпорежда лечението да бъде проведено против волята на лицето (1086/1992).

Лицето може да бъде задържано за лечение против неговата воля въз основа на решението на Националния орган по съдебна медицина за максимален период от шест месеца. Преди края на този период трябва да бъде представено становище относно наблюдението на пациента, указващо дали условията за лечение против неговата воля все още са налице. Трябва да бъде представено писмено решение, дали лечението трябва да бъде продължено или прекратено от [главния лекар, завеждащ психиатричното заведение, а ако този лекар не отговаря на критериите или отсъства, от друг лекар, на когото е възложена тази задача, за предпочитане специализиран психиатрия], преди да се продължи лечението за шест месеца. Пациентът трябва да бъде незабавно уведомен за решението за продължаване на лечението и решението да бъде незабавно представено за одобрение от [съда], а [съдът] да прецени, дали условията за предписване на лечение против волята на пациента все още са налице.

Пациентът трябва да бъде незабавно уведомен също и за решението за прекратяване на лечението и решението да бъде незабавно представено на Националния орган по съдебна медицина за одобрение. Националният орган по съдебна медицина потвърждава решението за прекратяване на лечението или - ако все още са налице условията за лечение против волята на пациента - се разпорежда пациентът да бъде подложен на лечение (1504/1994).

Въз основа на решение за продължаване на лечението, пациентът може да бъде задържан за лечение против неговата воля за максимален период от шест месеца. Ако в края на този период изглежда вероятно все още да е необходимо продължаване на лечението, трябва да бъдат взети мерки съгласно алинея 2 (1504/1994).

Ако по време на лечението на лице, подложено на принудително лечение, изглежда, че не са налице условията за разпореждане лицето да бъде подложено на лечение против волята му, трябва да бъдат взети мерки съгласно алинея 2 (1504/1994).

Чл. 17а (383/1997) – *Специализирано психиатрично болнично лечение*

Националният орган по съдебна медицина взима решение за започването на принудително лечение на лице, срещу което са повдигнати обвинения за престъпление; лечението трябва да се извърши в болница, която разполага с необходимата база и специфичния опит, който се изисква за лечението на пациента.

При промяна в необходимото за пациента лечение, лекарят, посочен в чл. 11, незабавно предприема мерки за прехвърляне на пациента в болница, която може да осигури лечението, от което пациентът се нуждае.

Необходимостта от лечение в държавна психиатрична болница трябва да бъде преценена до шест месеца от началото на лечението, в сътрудничество с болничния район, в който се намира общината по местоживеене на пациента.

Глава 4а

Чл. 22 а (1423/2001) - ... *общи условия за ограничаване на основни права*

.... Правото на самоопределение и други основни права на пациента могат да бъдат ограничени по силата на разпоредбите на тази глава, единствено доколкото това е необходимо за лечението на заболяването или за безопасността на лицето или безопасността на други лица, или за опазване на друг интерес, посочен в тази глава. Мерките трябва да бъдат взети колкото е възможно по-безопасно и със зачитане на достойнството на пациента. При избиране и определяне на степента на ограничаване на правото на самоопределение трябва да се обърне специално внимание на критериите за хоспитализиране на пациента ...

Чл. 22 б (1423/2001) – *Лечение на психично заболяване*

Лечението на пациента трябва да става, доколкото е възможно, в атмосфера на взаимно разбирателство. При предписването на лечение трябва да бъде съставен план на лечението.

При лечението на пациент с психично заболяване, единствените медицински приемливи методи на преглеждане и лечение са онези, които, ако не бъдат прилагани, здравето и безопасността на пациента и други лица биха били сериозно застрашени.

Лекуващият лекар на пациента решава какво лечение и прегледи да бъдат проведени, независимо от желанията на пациента. Лекуващият лекар решава също дали да държи или да завърже пациента и дали да предприеме други подобни мерки за периода на лечението, или дали да предприеме други краткосрочни ограничителни мерки, необходими за провеждане на лечението ...

Глава 5

... Чл. 24 (1504/1994) – *Жалба*

В [съда] може да бъде внесена жалба срещу решението на лекар от болницата да предпише лечение или да продължи лечение против волята на лицето ...

Чл. 25 – *Принудително изпълнение и прекратяване на принудителното изпълнение*

Решение за предписване на лечение против волята на пациента или за продължаване на такова лечение или за отнемане на лично имущество или за ограничаване на контактите подлежи на принудително изпълнение с незабавно действие, независимо дали решението е било или не е било внесено в друга институция за потвърждение или е внесена жалба (1423/2001).

След като решението бъде внесено в друга институция или срещу него е внесена жалба, въпросната институция или апелативен орган може да забрани принудителното изпълнение на решението или да нареди то да бъде спряно.

Чл. 26 – *Неотложност на дело*

Становища или жалби, свързани с лечение, предписано против волята на пациента, и въпроси, свързани с психиатрично освидетелстване, трябва да се решават неотложно ...”

119. Съгласно подготвителните документи, свързани с чл. 22b от Закона за психичното здраве (проектозакон НЕ 113/2001 vp), издадената заповед за принудителна хоспитализация за лечение на психичноболен пациент изглежда съдържа автоматично разрешение пациентът да бъде лекуван, дори и против неговата воля. Въпреки че лекарите могат да поискат съгласие от лицето преди лечението, няма задължение такова съгласие да бъде получено в писмена форма или да се търси такова съгласие от роднините или настойника на пациента. Ако пациентът откаже да даде съгласие или оттегли вече даденото си съгласие, разпоредбата позволява принудително провеждане на

лечението. Това е в интерес на пациента, за да бъде осигурено неговото конституционно право на необходима грижа в ситуация, при която пациентът не е в състояние лично да вземе решение относно лечението, поради своето заболяване.

Други разпоредби относно здравеопазването

120. Чл. 7(3) от Закона за административните съдилища (*hallinto-oikeuslaki, lagen om förvaltningsdomstolarna*, Закон № 1424/2001) предвижда участието на експерт при разглеждането и взимането на решение от административните съдилища по въпроси, свързани с принудителното лечение и продължаване на принудителното лечение на лице, посочено в Закона за психичното здраве.

121. Съответните разпоредби на Закона за здравните професионалисти (*laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården*, Закон № 559/1994), действащ по същото време, гласи както следва:

... Чл. 15 – *Задължения, свързани с професионалната етика*

Работата на здравните професионалисти има за цел да опазва и поддържа здравето, да предотвратява заболяванията, да лекува онези, които са болни, и да облекчава тяхното страдание. В своите професионални дейности здравните професионалисти прилагат общоприети, емпирически оправдани методи, съобразно своето обучение, което подлежи на постоянно допълване. Всички здравни професионалисти претеглят ползите за пациента от своята професионална дейност срещу възможните рискове ...

Чл. 24 – *Указания и надзор*

Здравните професионалисти получават общи указания от Министерство на социалните грижи и здравеопазването.

Националният орган по съдебна медицина отговаря за даването на указания и за надзора над здравните професионалисти ...

На областно ниво дейността на здравните професионалисти се насочва и надзирава от държавната областна служба ...

Специални органи

122. Указът за Националния орган по съдебна медицина (*asetus terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, förordningen om rättskyddscentralen för hälsovården*, № 1121/1992, с последвалите изменения) съдържа разпоредби относно, *inter alia*, Съвета по съдебна психиатрия към този орган. Член 12 от Указа, както е изменен със Закон № 432/1997, действащ по това време, гласи, че Съветът

разглежда и взима решения по въпроси, свързани с психическото състояние на обвиняем, или въпроси, свързани с предписването на лечение на такова лице или на лице, което не е осъдено на наказание поради неговото душевно състояние, в психиатрично болнично заведение, както и относно прекратяването на такова лечение. Съветът се състои от председател, който е длъжностно лице на Националния орган по съдебна медицина, и трима други членове. Един от членовете трябва да бъде експерт в областта на правото, а двама членове, един от които трябва да бъде и представител на общинската здравна служба, трябва да бъдат експерти в областта на психиатрията.

123. Държавните областни служби са престанали да съществуват на 1 януари 2010 г. и техните задачи са прехвърлени на различни други власти. Преди това реструктуриране на администрацията, условията, уреждащи задачите на държавните областни служби, са се съдържали в около 130 различни закона. Обща информация относно задачите и правомощията на този орган може да се намери в проектозакон HE 154/2005 *vp* относно, *inter alia*, някои изменения на Закона за психичното здраве. Съгласно този документ, държавните областни служби е трябвало да дават указания и да упражняват надзор върху държавните психиатрични болници, наред с редица други институции и услуги. Това се осъществявало, *inter alia*, чрез разпространяване на информация, инспекции на място и разглеждане на жалби. В 63% от решенията, взети от държавните областни служби през 2004 г. в качеството им на надзорни органи, не е установена никаква проява на несъответствие до степен, която би оправдала взимането на мерки от тяхна страна; в 18% от разгледаните случаи на здравния професионалист е било обърнато внимание върху даден въпрос, а в 5% от случаите е направено предупреждение.

Юридическо представителство пред съдилищата

124. Съответните части на глава 2, чл. 1 от Наказателно-процесуалният закон (*laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa, lagen om rättegång i brottmål*, Закон № 689/1997) гласят както следва:

„Лице, заподозряно в извършване на престъпление, има право на защита в досъдебното разследване и по време на процеса ...

Служебен защитник на заподозряното лице се назначава служебно от съда, когато: (1) заподозряното лице не може да се защитава само; (2) заподозряното лице, което не е наело защитник, е под 18-годишна възраст, освен когато е очевидно, че то няма нужда от такъв; (3) защитникът, ангажиран от заподозряното лице, не отговаря на изискваната квалификация за защитник или не е в състояние да защитава заподозряното лице; или (4) налице е друга специална причина за назначаването на такъв защитник.” (107/1998)

Глава 2, чл. 2 (1) гласи:

„Лице, назначено съгласно чл. 1 ... като защитник ... трябва да бъде обществен защитник, предоставящ правна помощ, или адвокат. Ако няма подходящ обществен защитник, предоставящ правна помощ, или адвокат, или при наличието на друго специално основание за това, за защитник може да бъде назначено друго лице със степен [магистър по право], което е законно квалифицирано да действа като пълномощник ... Лицето, което предстои да бъде назначено за защитник ... трябва да има възможност да бъде изслушано относно назначаването.” (260/2002)

125. Глава 12, чл.4 а от Кодекса за съдебните производства (Закон № 444/1999) гласи:

„Ако някоя страна не е в състояние да се грижи за своите интереси в съдебно дело поради заболяване, психично разстройство, лошо здраве или друга подобна причина, съдът, на който е разпределено делото, може по своя инициатива да назначи попечител за тази страна за целите на делото. По отношение на такъв попечител се прилагат разпоредбите на Закона за попечителските услуги.

Освен когато съдът вземе друго решение, назначаването на попечител остава в сила и пред апелативната инстанция, пред която има подадена жалба по въпроса, който предстои да бъде разгледан.”

126. Чл. 5 от Закона за попечителските услуги (*laki holhoustoimesta, lagen om förmyndarverksamhet*, Закон № 442/1999) гласи, че за попечител може да бъде назначено дееспособно лице, което е дало съгласието си да бъде назначено като попечител. При оценяване на дееспособността на лицето се вземат предвид уменията и опита на лицето, измежду други критерии, и характера и обхвата на задачата.

Открито заседание и свързани с него разпоредби

127. Глава 8 от Кодекса за съдебните производства (Закон № 768/2002) урежда процедурата, която трябва да се изпълни при разглеждането на дело, образувано по повод на жалба (*hakemusasia, ansökningsärendet*), внесена в Районния съд. Тези условия се прилагат също и за такива дела, образувани по повод на жалба, които съдът може да разгледа служебно (чл. 1 § 2). Дело, образувано по повод на жалба, се разглежда в закрито или открито заседание. Ако някоя страна, свидетел или друго лице трябва да бъдат изслушани лично, се провежда открито заседание. Открито заседание се провежда и ако даден въпрос е бил оспорен и някоя страна желае открито заседание, или ако съдът счита, че откритото заседание е необходимо за решаване на въпроса (чл. 3). За да бъде запазена възможността някоя страна да бъде изслушана по дело, образувано по повод на жалба, съдът приканва лицето да представи писмено становище (чл. 5). Дело, образувано по повод на жалба, може да се гледа във връзка със свързани наказателни дела, ако това е възможно без да се възпрепятства делото (чл. 9 § 2).

128. Глава 26 от Кодекса урежда процедурата за обжалване пред Апелативния съд. Член 14 от тази глава (Закон № 165/1998) гласи както следва:

„Открито заседание пред Апелативния съд се провежда по искане на някоя от страните по гражданско дело или от пострадалия или обвиняемия по наказателно дело.

Не е необходимо да се провежда открито заседание на основаниято, посочено в алинея 1, ако: (1) в гражданско дело, подлежащо на споразумение, насрещната страна се е съгласила с искането на жалбоподателя за промяна; (2) в наказателно дело само жалбоподателят е поискал пълно заседание и апелативното решение определя решението по делото; (3) лицето, поискало главно заседание, е удовлетворено от решението на Районния съд и решението не е променено в негов ущърб; (4) жалбата е явно необоснована; (5) въпросът, който трябва да се реши на делото, е само процедурен; или (6) пълно заседание е явно ненужно на друго основание.

Условията в алинея 1 и алинеи 2 § 1 и 2 §§ 3-6 се прилагат, доколкото това е уместно, и при разглеждането на жалба, внесена по дело, образувано по повод на жалба.”

129. Съгласно приложимия проектозакон на правителството (НЕ 33/1997 vp) терминът „необоснован” в Глава 26, чл. 14 § 2, т. 4 от Кодекса се отнася за ситуация, при която е невъзможно на основанията, представени в жалбата, да се стигне до исканите промени. Жалбата е необоснована и когато основанията за нея не съответстват на общоизвестните факти. Условието може да се приложи също и в наказателни дела, когато, *inter alia*, обвиняемият иска оправдателна присъда, като се позовава на въпроси, които той или тя биха представили на откритото заседание, но които не биха могли да имат някакво въздействие върху решението по делото. При прилагането на това условие не трябва да се взима предвид тежестта на престъплението или на произнесената присъда.

130. Глава 26, чл. 15 § 1 от Кодекса (Закон № 165/1998) гласи:

„Апелативният съд провежда открито заседание, независимо от това дали такова заседание е било поискано, ако решението на въпроса зависи от достоверността на свидетелски показания, допуснати в Районния съд, или от констатациите на Районния съд по съдебна проверка, или от нови свидетелски показания, които трябва да бъдат допуснати от Апелативния съд. В този случай показанията, допуснати пред Районния съд, се допускат отново, а проверката се провежда отново по време на откритото заседание, освен когато има пречка за това.”

131. Глава 6, чл. 5 § 2 от Наказателно-процесуалния закон, *inter alia*, вмениява на съда задължението да осигури провеждане на делото по съгласуван и дисциплиниран начин. Той трябва също да гарантира, че делото ще се води по подходящ начин и няма да се поставят за разглеждане въпроси, които нямат отношение към делото.

III. ДОКЛАДИ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ КОМИТЕТ ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА ИЗТЕЗАНИЯТА И НЕЧОВЕШКОТО ИЛИ УНИЗИТЕЛНО ОТНАСЯНЕ ИЛИ НАКАЗАНИЕ (КПИ)

Осми общ доклад [CPT/Inf (98) 12]

132. Параграф 41 от доклада на КПИ се отнася за съгласието на пациент да бъде подложен на лечение в психиатрична болница. Той гласи както следва:

„По принцип пациентите трябва да имат възможност да дадат своето свободно и информирано съгласие за лечението. Приемането на някое лице в психиатрично заведение принудително не трябва да се тълкува като разрешение за лечение без неговото съгласие. От това следва, че всеки компетентен пациент, независимо дали е постъпил доброволно или принудително, трябва да има възможност да откаже лечението или някаква друга медицинска интервенция. Всяко отклонение от този основен принцип следва да се основава на закона и да почива на ясни и строго определени изключителни обстоятелства.

Разбира се, съгласието за лечението може да бъде квалифицирано като свободно и информирано, само ако се основава на пълна, точна и разбираема информация за състоянието на пациента и предложеното лечение; описването на ЕКТ като „сънна терапия” е пример за далеч не пълна и прецизна информация, свързана с лечението. Поради това, на всички пациенти редовно следва да се предоставя съответната информация за състоянието им и предлаганото лечение. Съответната информация (резултати и др.) трябва да им бъде предоставена и след лечението.”

Посещения в държавни психиатрични болници във Финландия

133. КПИ е посетил Финландия от 7 до 17 септември 2003 г., като едно от посетените заведения била държавната психиатрична болница Niuvanniemi. В параграф 144 от доклада си, публикуван на 14 юни 2004 г., КПИ е направил следната забележка:

„Що се отнася до гаранциите, процедурите, свързани с медицинския преглед на обвиняеми и първоначалното постъпване на такива лица, като цяло осигуряват адекватни гаранции за независимост и безпристрастност, както и обективна медицинска експертиза. За разлика от това, начинът, по който се подновяват заповедите за лечение по отношение на цивилни и съдебни пациенти, заслужава преоценка. КПИ счита, че периодичният преглед на предписанието за лечение на пациент против неговата воля в психиатрична болница трябва да включва психиатрично мнение, което е независимо от болницата, в която е задържан пациентът.”

134. При следващото си посещение във Финландия, между 20 и 30 април 2008 г., КПИ е посетил, *inter alia*, психиатричната болница Vanha Vaasa и друго психиатрично заведение. В своя доклад,

публикуван на 20 януари 2009 г., КПИ е направил, *inter alia*, следните забележки и препоръки:

„ ... 126 – И в двете заведения използването на психиатрични медикаменти изглеждаше подходящо. По отношение на болницата Vanha Vaasa, настоящият ритъм на официален многопрофилен клиничен преглед (два пъти годишно) не е достатъчен. Персоналът, съставен от различни специалисти (психиатри, медицински сестри, психолози, професионални и трудови терапевти, социални работници) трябва да се събира по-често и да дискутира състоянието и напредъка на всеки пациент. КПИ препоръчва да бъдат предприети стъпки в светлината на тези забележки...

140 – Принудителната хоспитализация на психичноболен пациент продължаваше да се тълкува като автоматично разрешение за лечение без неговото съгласие. На практика, лекарите в двете посетени психиатрични заведения се опитваха да получат от пациентите си *устно* съгласие за лечението, но няма никакво *писмено* доказателство, че е дадено такова информирано съгласие. Също така, в резултат на отказ или последвало оттегляне на дадено от пациента съгласие за лечение не се провеждаше външен независим психиатричен преглед за установяване, дали може да бъде предписано лечение против волята на пациента. Освен това, пациентите не можеха да обжалват такива решения в съда.

КПИ препоръчва специален формуляр за информирано съгласие за лечение, подписан от пациента и (ако той не е компетентен) от неговия законен представител, да бъде въведен в ... и болницата Vanha Vaasa (както и във всички други психиатрични заведения във Финландия). Приложимото законодателство трябва да бъде изменено така, че да изисква външно психиатрично мнение във всеки отделен случай, когато пациентът не е съгласен с лечението, предложено от лекарите на заведението; освен това, пациентите трябва да имат възможност да внесат в съда жалба срещу решението за принудително лечение ...”

ПРАВОТО

I. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 5 ОТ КОНВЕНЦИЯТА ОТНОСНО ПРИНУДИТЕЛНОТО НАСТАНЯВАНЕ

135. Жалбоподателката се оплаква, че правото ѝ на свобода е било нарушено, тъй като след 17 февруари 2005 г. тя е била незаконно настанена в психиатрична болница, въпреки че не се е нуждала от принудително лечение. Тя се оплаква също така, че задържането ѝ в болницата за извършване на психиатрично освидетелстване преди въпросното настаняване е било незаконно. Тя се позовава на чл. 5 от Конвенцията, който в приложимата си част предвижда:

„1. Всеки има право на свобода и сигурност. Никой не може да бъде лишен от свобода, освен в следните случаи и по реда, предвиден от закона: ...

(b) законосъобразен арест или лишаване от свобода за неизпълнение на законосъобразно съдебно решение или с цел осигуряване на изпълнението на задължение, предписано от закона; ...

(e) законосъобразно лишаване от свобода, с цел да се предотврати разпространението на инфекциозни болести, както и на душевноболни лица, алкохолици, наркомани или скитници; ...”

136. Правителството оспорва оплакването във връзка с принудителното настаняване на жалбоподателката след 17 февруари 2005 г. От правителството не беше поискано становище по отношение на другите периоди.

А. Допустимост

1. Становища на страните

(а) Жалбоподателката

137. Жалбоподателката поддържа, че е била държана в психиатрична болница без законна причина. Нейното психиатрично освидетелстване не е било разпоредено с цел определяне на нейното душевно състояние по времето на твърдяното престъпление, както се изисква от закона, а в изпълнение на плана на прокурора да я затвори. Като са разпоредили психиатричното ѝ освидетелстване и като са поддържали това разпореждане, националните съдилища са игнорирали медицинското становище, издадено през декември 2002 г. от д-р К.А., което ясно е посочило, че такова освидетелстване не е необходимо, тъй като жалбоподателката е здрава.

138. Настаняването за принудително лечение, което е последвало, също е било незаконно и ненужно. Д-р К.А., д-р Е.Р. и д-р М-Р.Н. през октомври 2005 г. и лекарите от Университетска болница в Хелзинки през октомври 2006 г. са потвърдили, че жалбоподателката не страда от психологично разстройство и че не се нуждае от принудително лечение. Д-р А.К., който е провел психиатричното освидетелстване, довело до настаняването на жалбоподателката, е сбъркал в преценката си и в своето разбиране на предисторията на случая. Д-р А.К. не е бил опитен лекар. Той е получил своята степен по съдебна психиатрия едва на 5 юли 2004 г., около три месеца преди да освидетелства жалбоподателката. Освен това, жалбоподателката не е била изслушана лично пред Съвета по съдебна психиатрия преди потвърждаването на мнението на д-р А.К. относно необходимостта от принудително лечение.

139. На жалбоподателката не е била предоставена възможност да получи второ мнение до октомври 2005 г. Тази практика е била

разкритикувана от КПИ. Д-р М-Р.Н. се е съгласил да извърши освидетелстване на жалбоподателката в болницата Vanha Vaasa през февруари 2005 г., но болницата не е позволила това. Според жалбоподателката, било ѝ е отказано да бъде посетена от външни лекари единствено с цел да бъдат защитени лекарите от болницата, които са поставили погрешна диагноза. Много скоро след визитата на двама независими лекари в болницата Vanha Vaasa жалбоподателката е била преместена в отделение на свободен режим и е получила разрешение да напусне болницата.

140. Жалбоподателката твърди, че решението да я затворят за принудително лечение е било несъразмерно, като се отчита нейната възраст, професия и семейни отношения. Жалбоподателката е била поставена в затворено отделение, заедно със сериозно болни пациенти с криминални досиета. Самата жалбоподателка е опитен лекар, която, *inter alia*, е била главен лекар в психиатрична болница и член на Съвета по социални и здравни въпроси в своя роден град. Няма нито едно заведено оплакване от нейни пациенти за нейната работа.

(b) Правителството

141. Правителството поддържа първо, че делузионното разстройство е сериозна форма на психоза и много често налага необходимостта от болнично лечение.

142. Правителството се аргументира с факта, че жалбоподателката е била с разстроен разсъдък и се е нуждала от принудително лечение, което било установено категорично от властите и е било потвърдено при обжалването. Ако не е била подложена на лечение, това е щяло да влоши съществено нейното заболяване и да застраши сериозно нейното здраве и здравето на други хора. Други здравни услуги не са били считани за достатъчни. Поради това, изискванията за принудително лечение, посочени в Закона за психичното здраве, са били изпълнени и предприетите от властите мерки са били законни. Не е имало никакъв произвол при взимане на решението, довело до настаняването на жалбоподателката. Въпросът спадал към предоставената на държавата свобода на преценка. Принудителното настаняване на жалбоподателката е било пропорционално и в съответствие с чл. 5 § 1 (е) от Конвенцията.

143. По отношение на медицинското становище на д-р К.А. от 30 януари 2002 г., правителството е подчертало, че според самия лекар становището е било дадено въз основа на две срещи с жалбоподателката и без опит да се извърши цялостен психиатричен преглед. Такъв преглед е бил необходим за оценяване на психичното състояние на жалбоподателката. Във всеки случай, жалбоподателката е представила медицинското становище на д-р К.А. на вниманието на Националния орган по съдебна медицина и неговия Съвет по съдебна

психиатрия, които са можели да го вземат предвид, когато са взимали решението. Не може да се отрежда голяма тежест на прегледа на жалбоподателката, извършен в Университетската болница в Хелзинки през 2006 г., тъй като правилността на заключенията е била компрометирана от отказа на жалбоподателката да бъде прехвърлено нейното медицинско досие от болницата Vanha Vaasa.

2. Преценката на съда

(а) Резюме на приложимите принципи

144. Съдът припомня, че изразите „законосъобразен” и „по реда, предвиден от закона” в чл. 5 § 1 по същество препращат към националното право; те изразяват необходимостта от спазване на съответната процедура по това право. Идеята, залегнала в основата на въпросното понятие, е идея за справедлива и подходяща процедура, а именно, че всеки акт, лишаващ едно лице от свободата му, трябва да бъде издаден и изпълнен от съответен орган и не трябва да бъде произволен (виж *Winterwerp срещу Нидерландия*, 24 октомври 1979 г., § 45, Series A № 33; *Wassink срещу Нидерландия*, 27 септември 1990 г., § 24, Series A № 185-A; и като по-неотдавнашен източник, *Bik срещу Русия*, № 26321/03, § 30, 22 април 2010 г.).

145. На първо място националните органи, особено съдилищата, тълкуват и прилагат националното законодателство. При все това, съгласно чл. 5 § 1, неспазването на националното законодателство води до нарушаване на Конвенцията, а оттук следва, че Съдът може и трябва да упражни определен надзор над това съответствие (виж *Benham срещу Обединеното кралство*, 10 юни 1996 г., § 41, *Reports of Judgments and Decisions* 1996-III, и *Bik*, цитирано по-горе, § 31).

146. Макар и Съдът да не е дефинирал предварително и по общ начин видовете прояви от страна на властите, които биха съставлявали „произволност” за целите на чл. 5 § 1, основни принципи са били развити при разглеждането на всеки отделен случай. Още повече, от съдебната практика е видно, че понятието произвол в контекста на чл. 5 се различава в известна степен в зависимост от вида на задържането (виж *Saadi срещу Обединеното кралство* [ГК], № 13229/03, § 68, ECHR 2008-...).

147. Един общ принцип, утвърден в съдебната практика, е че задържането е „произволно”, ако въпреки спазването на буквата на националния закон, е имало елемент на недобронамереност или измама от страна на властите. Условието да няма произволност освен това изисква както заповедта за задържането, така и изпълнението на задържането наистина да съответстват на целта на ограниченията, допустими съгласно приложимата подточка на чл. 5 § 1. Освен това, необходимо е да има някаква взаимовръзка между посоченото

основание за допустимо лишаване от свобода и мястото и условията на задържането (пак там, § 69, с допълнителни препратки).

148. Изискването за законност, заложено в чл. 5 § 1 (е) („законосъобразно задържане”, разпоредено „по реда, предвиден от закона”), не се удовлетворява само със съответствие с приложимото национално законодателство; самото национално законодателство трябва да бъде в съответствие с Конвенцията, включително с общите принципи, изразени или подсказани в нея, особено принципа на върховенство на закона, който е изрично посочен в преамбюла към Конвенцията. Смисълът, лежащ в основата на израза „по реда, предвиден от закона”, изисква съществуването на национално законодателство с адекватни правни защиты и „справедливи и подходящи процедури” (виж, наред с други източници, *Winterwerp*, цитирано по-горе, § 45).

149. Освен това, Съдът е очертал три минимални условия за законно задържане на лице с психично разстройство по чл. 5 § 1 (е) от Конвенцията: нарушението на умствените му способности трябва да е установено по безспорен начин, т.е., трябва да бъде установено истинско душевно разстройство пред компетентен орган на базата на обективно медицинско доказателство; разстройството трябва да е с такъв характер и степен, че да оправдава затварянето; и затварянето не може да продължи законно, ако това разстройство вече не съществува (виж *Winterwerp*, цитирано по-горе, § 39; *Johnson срещу Обединеното кралство*, 24 октомври 1997 г., § 60, *Reports* 1997-VII; и като по-неотдавнашен източник, *Станев срещу България* [ГК], № 36760/06, § 145, 17 януари 2012 г.).

150. Когато националните власти решават дали едно лице да бъде задържано като „душевноболно”, те имат известна свобода на преценка по съществуването на клиничните диагнози, тъй като на първо място те са компетентни да оценят доказателствата по конкретния случай: задачата на Съда е да разгледа решенията на тези власти в светлината на Конвенцията (виж *Winterwerp*, цитирано по-горе, § 40; *Luberti срещу Италия*, 23 февруари 1984 г., § 27, *Series A* №75; и по-неотдавна, *Witek срещу Полша*, № 13453/07, § 39, 21 декември 2010 г.).

151. Задържането на едно лице е толкова сериозна мярка, че то е оправдано, само когато са разгледани и други, по-малко сурови мерки, и е установено, че те са недостатъчни за опазване на безопасността на лицето или на обществения интерес, който може да изисква съответното лице да бъде задържано (виж *Witold Litwa срещу Полша*, № 26629/95, § 78, ECHR 2000-III; *Върбанов срещу България*, № 31365/96, § 46, ECHR 2000-X; и *Станев*, цитирано по-горе, § 143).

(b) Прилагане на тези принципи при психиатричното освидетелстване

152. Съдът отбелязва, че действащото по онова време национално законодателство, подобно на условията, които са в сила понастоящем, е съдържало разпоредби, оправомощаващи съдилищата да затворят принудително някое лице с цел да му бъде извършено психиатрично освидетелстване (виж параграфи 116 и 117 по-горе; за сравнение и противопоставяне с *Върбанов*, цитирано по-горе, § 50). В тази част, оплакването на жалбоподателката следва да бъде разгледано съобразно чл. 5 § 1 (b) от Конвенцията, който допуска договарящите държави да разпоредят арест или задържане на лице за неизпълнение на законосъобразно съдебно решение или с цел осигуряване на изпълнението на задължение, предписано от закона.

153. Жалбоподателката поддържа твърдото си становище, че разпореденото психиатрично освидетелстване съответства на плана на прокурора да я лиши от свобода. Съдът обаче не може да подкрепи твърдението на жалбоподателката за недобросъвестност от страна на властите. Първо, решението е било независимо, взето от Районния съд, който по никакъв начин не е бил обвързан от мнението на прокурора относно необходимостта да бъде извършено психиатрично освидетелстване. Второ, Съдът приема, че съдебната заповед от 25 октомври 2002 г., изискваща жалбоподателката да бъде подложена на психиатрично освидетелстване, е имала за цел да се определи дали тя е била годна да носи наказателна отговорност по времето на престъплението, в което е била обвинена, и че е съответствала на необходимостта да се осигури правилно провеждане на наказателното дело срещу жалбоподателката. Действително, след като се е произнесъл, че жалбоподателката носи отговорност по алтернативното обвинение, Районният съд не ѝ е наложил наказание на основание, че тя не носи наказателна отговорност, както е установено от психиатричното освидетелстване.

154. По отношение на медицинското становище на д-р К.А. от декември 2002 г., внесено в Районния съд, след като съдът вече е бил издал заповедта, Съдът отбелязва, че според самия лекар, той се е срещнал с жалбоподателката само два пъти и не е провел пълно психиатрично освидетелстване. Поради това, Съдът не може да се съгласи, че медицинското становище на д-р К.А. е трябвало да доведе до отмяна на заповедта, изискваща жалбоподателката да бъде подложена на подходящо психиатрично освидетелстване, както изглежда твърди жалбоподателката.

155. Съдът отбелязва, че психиатричното освидетелстване е извършено в болница съгласно чл. 15 от Закона за психичното здраве.

156. Освен това, Съдът отбелязва, че чл. 16(2) от Закона за психичното здраве предвижда срок от два месеца за извършване на психиатрично освидетелстване на лице, обвинено в престъпление.

Продължаване на този срок с два месеца може да бъде разрешено от Националния орган по съдебна медицина при наличие на достатъчно основания за това. В този случай, този орган е помолил д-р А.К. да продължи психиатричната оценка на жалбоподателката след изтичане на първоначалния двумесечен срок, като е поддържал, че трябва да бъдат проведени допълнителни тестове и да бъде получена повече информация, преди да се вземе решение по въпроса. Съдът отбелязва, че дори и да изглежда продължително времето, прекарано от жалбоподателката против нейната воля в болницата Vanha Vaasa, за да ѝ бъде направено психиатрично освидетелстване, от 11 ноември 2004 г. до 17 февруари 2005 г., периодът съответства на предписания от съда със заповед от 25 октомври 2002 г. и не надвишава максималния законен срок. Продължаването на нейното задържане за тази цел винаги е било под надзора на Националния орган по съдебна медицина.

157. С оглед на гореизложеното, Съдът не може да подкрепи твърдението на жалбоподателката, че нейното настаняване за психиатрично освидетелстване в болницата Vanha Vaasa между 11 ноември 2004 г. и 17 февруари 2005 г. е незаконно. От това следва, че това оплакване трябва да бъде обявено за недопустимо като явно необосновано, съгласно чл. 35 §§ 3 (а) и 4 от Конвенцията.

(с) Прилагане на тези принципи по отношение на настаняването за принудително лечение

158. Съдът счита, че оплакването на жалбоподателката, че настаняването ѝ за принудително лечение след 17 февруари 2005 г. не съответства на изискванията на чл. 5 § 1 от Конвенцията, не е явно необосновано по смисъла на чл. 35 §§ 3 (а) 4 от Конвенцията, нито е недопустимо на други основания. Затова то трябва да бъде обявено за допустимо.

В. Разглеждане по същество на оплакването относно настаняването на жалбоподателката за принудително лечение

159. След като е обявил за недопустимо оплакването на жалбоподателката относно настаняването ѝ в болницата Vanha Vaasa между 11 ноември 2004 г. и 17 февруари 2005 г., извършено с цел за бъде проведено психиатрично освидетелстване, Съдът сега ще разгледа оплакването ѝ във връзка с периода, прекаран от нея в същата болница за принудително лечение, в светлината на чл. 5 § 1 (е) от Конвенцията.

160. Съдът отбелязва, че решението от 17 февруари 2005 г. за настаняване на жалбоподателката за принудително лечение в

болницата не е взето от Районния съд, а от различен независим орган, а именно от Съвета по съдебна психиатрия. Съдът първо ще разгледа въпроса, дали лишаването от свобода на жалбоподателката в този контекст е било в съответствие с националния закон и по реда, предвиден от националното право.

161. Съдът отбелязва, че правомощието на Националния орган по съдебна медицина да взема решения произтича от членове 8 и 17(1) на Закона за психичното здраве.

162. Съдът отбелязва, че в този случай Съветът е обосновал преценката си за необходимостта жалбоподателката да бъде задържана за принудително лечение, като се е позовал на нейното психиатрично освидетелстване и на препоръката, направена от д-р А.К., който е извършил освидетелстването. Съветът е считал, че жалбоподателката страда от делюзионно разстройство, което е мотивирало действията ѝ от години и което я е направило неспособна да види нещата от друга гледна точка, различна от своята собствена, или да постави под въпрос правилността на собствените си заключения. Делюзионното разстройство, ако не бъде лекувано, би влошило значително душевното ѝ заболяване или сериозно би застрашило нейното здраве и здравето на други хора. Според Съвета, никакво друго психиатрично здравно обслужване не би било удачно за целта, тъй като жалбоподателката не се е считала за душевноболна. Това решение, след открито заседание, е подкрепено от Върховния административен съд на 13 октомври 2005 г. (виж параграф 72 по-горе).

163. По-нататък Съдът отбелязва, че принудителното задържане на жалбоподателката е продължило около пет месеца, след като е била изпълнена първоначалната заповед за лечение. Решението от 22 юли 2005 г. за продължаване на лечението на жалбоподателката е взето, в съответствие с националното право, от главния лекар на болницата Vanha Vaasa, след получен доклад за извършено медицинско наблюдение от друг лекар в това заведение. При обжалването на това решение то е било потвърдено и подкрепено от Административния съд на 31 октомври 2005 г., и отново е обжалвано пред Върховния административен съд.

164. Съдът отбелязва, че на 20 януари 2006 г. е взето още едно решение за продължаване на принудителното лечение на жалбоподателката от главния лекар на болницата Vanha Vaasa. Жалбоподателката е обжалвала и това решение пред Административния съд, въпреки че всъщност е била изписана от болницата на 27 януари 2006 г.

165. С оглед на гореописаните събития, Съдът отбелязва, че решението за затваряне на жалбоподателката за принудително лечение е било взето от независим административен орган, който е имал както юридическа, така и медицинска компетентност (виж параграф 122

по-горе), и че се е основавало на задълбочено психиатрично освидетелстване, проведено в психиатрична болница от лекар, д-р А.К., който не е участвал в самото взимане на решение. Съдът се е уверил също, че при взимането на решението на национално равнище предписаната от националното законодателство процедура е била спазвана през цялото време, и отбелязва констатациите на националните съдилища, че настаняването на жалбоподателката и продълженията на това настаняване са законни.

166. При все това, както е отбелязано по-горе, Съдът трябва да разгледа съответствието на националните решения с чл. 5 § 1 (е) от Конвенцията, и по-конкретно, дали процедурата, предвидена от закона, е отговаряла на изискванията за „качество“, подразбиращи се от изрече „по реда, предвиден от закона“.

167. Съдът приема за безспорно, че националното правно основание за задържането на жалбоподателката след 17 февруари 2005 г. е чл. 17 от Закона за психичното здраве. По отношение на качеството на закона, Съдът отбелязва, че в настоящия случай не възникват проблеми във връзка с изискванията за достъпност и предвидимост на закона. Съдът обаче повтаря отново, че въпросният закон трябва също така да бъде „съвместим с върховенството на закона“. В контекста на лишаването от свобода, националното законодателство трябва да осигури известна защита на лицето срещу произволно нарушаване на неговите права по чл. 5.

168. Съдът повтаря отново, че когато решението за лишаване на дадено лице от свобода е взето от административен орган, това лице има право на съдебен контрол върху законността на решението (виж, *mutatis mutandis, Luberti*, цитирано по-горе, § 31). Съдът констатира, че първоначалното настаняване на „съдебен“ пациент, след психиатрично освидетелстване, за принудително лечение в психиатрична болница от Съвета по съдебна психиатрия към Националния орган за съдебна медицина, чиито решения подлежат да независим съдебен контрол, не изглежда проблематично от гледна точка на върховенството на закона. По отношение на продължаването на такова лечение обаче не е имало адекватни мерки за защита от произвол.

169. Съдът обръща внимание първо на факта, че в настоящия случай решенията за продължаване на принудителното лечение на жалбоподателката, след като е било издадено първоначалното нареждане за лечение, са взети от главния лекар на болницата Vanha Vaasa след получаване на доклад за медицинско наблюдение от друг лекар в това заведение. Във финландската система медицинското освидетелстване е извършено по този начин от двама лекари от една и съща психиатрична болница, в която е задържан пациентът. Затова пациентите нямат възможността да се възползват от второ, независимо психиатрично мнение. Съдът констатира, че такава възможност

представлява важна защита срещу евентуален произвол при взимането на решенията, когато се касае за продължаване на задържането за принудително лечение. В тази връзка Съдът се позовава също на препоръката от КПИ, че периодичният преглед на предписанието за лечение на пациент против неговата воля в психиатрична болница трябва да включва и мнение на психиатър, което е независимо от болницата, в която е задържан пациента (виж параграф 133 по-горе). Това покрива всички критерии в чл. 8 от Закона за психичното здраве.

170. Второ, Съдът отбелязва, че периодичен преглед на необходимостта от продължаване на принудителното лечение на лица, настанени във финландските психиатрични болници, се извършва през шест месеца. Като се остави настрана въпросът, дали периодът от шест месеца може да се счита за разумен интервал или не, Съдът обръща внимание на факта, че съгласно чл. 17 (2) от Закона за психичното здраве това подновяване става по инициативна на националните власти. Пациент, който е задържан в психиатрична болница, не изглежда да има някаква възможност да заведе дело, в което да бъде разгледан въпросът, дали все още са изпълнени условията за неговото затваряне за принудително лечение. Съдът е констатирал в своята предишна съдебна практика, че система на периодично разглеждане, в която инициативата е в ръцете единствено на властите, не е достатъчна сама по себе си (виж, *mutatis mutandis*, *Rakevich срещу Русия*, № 58973/00, §§ 43-44, 28 октомври 2003 г., и *Gorshkov срещу Украйна*, № 67531/01, § 44, 8 ноември 2005 г.). В настоящия случай тази ситуация е утежнена от факта, че във Финландия издадено медицинско направление за принудителна хоспитализация на душевноболен пациент се разбира като автоматично разрешение за лечение на пациента, дори и против неговата воля. И в това отношение пациентът не разполага с правно средство за незабавна защита.

171. Съдът счита, в светлината на горните съображения, че процедурата, предписана от националното законодателство, в настоящия случай не е осигурила адекватна защита от произвол. Националното законодателство следователно не е в съответствие с изискванията, наложени от чл. 5 § 1 (е) от Конвенцията, и съответно е имало нарушение на правата на жалбоподателката по този член по отношение на нейното затваряне за принудително лечение в психиатрична болница след първоначалния шестмесечен период.

II. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 6 ОТ КОНВЕНЦИЯТА ВЪВ ВРЪЗКА С НАЗНАЧАВАНЕТО НА ПОПЕЧИТЕЛ

172. Жалбоподателката се оплаква също от нарушение на нейното право на справедлив процес, поради това, че не е получила възможност да бъде изслушана лично по въпроса, дали се нуждае от назначаване на

попечител по заведеното срещу нея наказателно дело. Не ѝ е било позволено да избере сама своя представител и като последица е пострадала нейната защита. Тя е загубила правото си да пледира и правото си на самоопределяне. Попечителят не е поискал от Районния съд да изслуша жалбоподателката лично във връзка с погрешното медицинско становище на д-р А.К., нито е оспорил становището пред съда. Попечителят не се е позовал на второто мнение от медицински експерти. Той не е поискал открито заседание пред Апелативния съд, нито разпит на свидетели, посочени от жалбоподателката, пред съдилищата, в които се е гледало делото. Жалбоподателката никога не се е срещала с назначения ѝ попечител, и той не е отговарял на нейните телефонни повиквания, нито се е съгласявал да сътрудничи на нейното семейство и приятели.

173. Жалбоподателката се позовава на чл. 6 от Конвенцията, съответните части от който гласят както следва:

„1. Всяко лице, при решаването на ... каквото и да е наказателно обвинение срещу него, има право на справедливо... гледане ... от ... съд ...

3. Всяко лице, обвинено в извършване на престъпление, има следните минимални права: ...

(с) да се защитава лично или да ползва адвокат по свой избор; ...”

174. Правителството е оспорило оплакването на жалбоподателката относно липсата на открито заседание при назначаването на попечител. От правителството не е било поискано становище във връзка с другите оплаквания по тази разпоредба.

Допустимост

1. Становищата на страните

(а) Жалбоподателката

175. Жалбоподателката твърди, че не се е нуждаела от попечител, тъй като е била здрава. Това е било видно от медицинското становище, дадено от д-р К.А., което жалбоподателката е представила пред Районния съд. Съдът е трябвало да прояви предпазливост при взимането на решения, основани на психиатричната оценка от д-р А.К., тъй като тя е съдържаща погрешно описание на подозираното престъпление и това било просто негово лично мнение. Жалбоподателката е заявила пред Районния съд, че психиатричната оценка е била, на първо място, проведена съобразно плана на прокурора да я постави под режим на принудително лечение.

176. По отношение на личността и поведението на назначения попечител, жалбоподателката твърди, че г-н М.С. е известен като адвокат по търговски дела и по никакъв начин не е подходящ да поеме дело, свързано с подозрение за сексуално малтретиране на дете. Той не е поискал разпит на никакви свидетели, нито се е позовал на различното експертно медицинско становище от името на жалбоподателката. Той не е оспорил и психиатричното освидетелстване, проведено от д-р А.К. В действителност, г-н М.С. не е действал в нейна защита, а по-скоро е влошил нейното положение. Като се има предвид характерът на делото и последиците за жалбоподателката, е било особено важно тя да бъде изслушана относно правилността на психиатричното освидетелстване и необходимостта от назначаване на попечител.

(b) Правителството

177. Правителството се е аргументирало първо, че назначаването на попечител не включвало определяне на гражданските права и задължения на жалбоподателката или на наказателно обвинение срещу нея. Оттам следвало, че чл. 6 не е приложим. Дори и Съдът да възприеме различно становище по въпроса, оплакването на жалбоподателката, че не е имала възможност да бъде изслушана лично относно необходимостта от назначаване на попечител, все пак е явно необосновано поради причините, изложени по-долу.

178. Правителството твърди, че Районният съд е разгледал въпроса служебно, спазвайки процедурата за дела, образувани по повод на жалба, както е предвидено в Кодекса за съдебните производства. Такива дела се разглеждат с писмена процедура или в заседание. Открито заседание се провежда, ако някоя страна по делото е поискала това, или ако Районният съд счита това за необходимо. Документите, с които правителството разполага, не показват, че жалбоподателката е поискала заседание пред Районния съд. Жалбоподателката е имала възможността да представи писмено становище и го е направила. Като се има предвид становището на Националния орган по съдебна медицина относно необходимостта от назначаване на попечител, както и писменото становище на жалбоподателката, провеждането на открито заседание според правителството не е било необходимо. Освен това, на заседанието относно задържането, проведено на 15 октомври 2004 г., и в редица други случаи по време на наказателното дело жалбоподателката е твърдяла пред съда лично, че се намира в добро здравословно състояние. Така тя е имала няколко възможности за изрази устно пред Районния съд мнението си относно необходимостта от назначаване на попечител, и тя се е възползвала от тези възможности. Като се има предвид фактът, че назначаването на попечител за целите на наказателно дело е процедурно решение в

контекста на иначе устните заседания, процедурата, спазена от Районния съд, е отговаряла на изискванията за справедлив процес.

179. Освен това, правителството твърди, че жалбоподателката в показанията си пред Апелативния съд е помолила за открито заседание, като при това е пропуснала да представи каквито и да било основания за тази си молба или да изложи мнението си за лицата, които да бъдат изслушани пред съда. Апелативният съд е разгледал оплакването на жалбоподателката в закрито заседание, без да се произнесе отделно относно нейната молба за открито заседание, тъй като не е имало основание за провеждането на такова. Правителството твърди, че задължението по чл. 6 § 1 за провеждане на открито заседание не е абсолютно и при изключителните обстоятелства по настоящото дело непровеждането на открито заседание е било оправдано, тъй като на него нямало да бъде представена никаква информация, имаща отношение към решаването на разглеждания въпрос.

2. Преценката на Съда

180. Съдът не счита за необходимо да разглежда предварителното възражение на правителството относно допустимостта на тази жалба на основанията на твърдяна несъвместимост *ratione materiae* с разпоредбите на Конвенцията, тъй като във всеки случай счита същата за недопустима на основанията, посочени по-долу.

(а) Обобщение на относимите принципи

181. Съдът отбелязва първо, че гаранциите в чл. 6 § 3 са конкретни аспекти на правото на справедлив процес по наказателно дело, залегнали в чл. 6 § 1. Следователно, оплакването на жалбоподателката ще бъде разглеждано при тези условия, взети заедно (виж, наред с други източници, *Benham срещу Обединеното кралство*, цитирано по-горе, § 52).

182. Съдът повтаря отново, че решението, дали да се позволи на обвиняем да се защитава лично, или за него или нея да се назначи адвокат, спада към свободата на преценка на договарящите държави, които са в по-добра позиция от Съда да избират подходящите средства, с които да осигурят гарантиране на правата на защита в съдебната си система. Принудителното назначаване на адвокат е мярка, която се предприема в интерес на обвиняемия, и е предназначена да осигури добра защита на неговите интереси. Затова националните съдилища имат правото да считат, че принудителното назначаване на адвокат е в интерес на правосъдието (виж *Correia de Matos срещу Португалия* (реш. по допустимост), № 48188/99, ECHR 2001-XII; виж също *Croissant срещу Германия*, 25 септември 1992 г., § 27, Series A № 237-B).

183. Независимо от важността на доверителните взаимоотношения между адвокат и клиент, правото на клиента сам да избере своя защитник не може да се счита за абсолютно. То подлежи по необходимост на известни ограничения по отношение на правната помощ, а също и когато е от компетенцията на съдилищата да решат дали интересите на правосъдието изискват защитникът на обвиняемия да бъде назначен от тях. Когато назначават адвокат на обвиняемия, националните съдилища трябва определено да се съобразяват с желанията на обвиняемия. При все това, те могат да не зачетат тези желания, когато имат уместни и достатъчни основания да поддържат, че това е необходимо в интерес на правосъдието (виж *Croissant*, цитирано по-горе, § 29).

184. Назначаването на адвокат на обвиняемия обаче не решава непременно въпроса за съответствието с изискванията на чл. 6 § 3 (с). Въпреки че воденето на защитата е по същество въпрос между обвиняемия и неговия защитник, от компетентните национални органи се изисква да се намесят, ако служебният защитник очевидно не осигурява ефикасно представителство или това е доведено до тяхното внимание по някакъв друг удовлетворителен начин (виж, наред с други източници, *Kamasinski срещу Австрия*, 19 декември 1989 г., § 65, Series A no. 168).

(b) Приложение на тези принципи по настоящото дело

185. Съдът отбелязва, че решението на Районния съд да назначи попечител за жалбоподателката в наказателното производство е взето *ex proprio motu* и съобразно глава 12, чл. 4а от Кодекса за съдебните производства. Решението на съда се основава на становището на Националния орган по съдебна медицина, според което способността на жалбоподателката да защитава собствените си интереси в наказателното производство е намалена поради нейното психично заболяване. Това становище от своя страна се основава на пълното психиатрично освидетелстване на жалбоподателката, извършено от д-р А.К. Както е посочено по-горе, националните съдилища имат правото да преценят, че интересите на правосъдието изискват принудителното назначаване на адвокат. Като се има предвид, по-конкретно, фактът, че Националният орган по съдебна медицина е независим орган с медицинска компетентност, Съдът не намира основание да се съмнява, че като е спазил препоръката на този орган да назначи попечител за жалбоподателката, Районният съд е имал намерение да действа в най-добрия интерес на жалбоподателката и с цел да гарантира нейната компетентна и ефикасна защита.

186. Съдът също така отбелязва, че преди назначаването на попечителя Районният съд е дал на жалбоподателката възможност да изрази мнението си както по отношение на необходимостта от

назначаването на попечител, така и на лицето, което съдът е преценил като подходящо за задачата. В своето писмено становище жалбоподателката просто излага възражението си, без да посочва никакви основания. В това становище жалбоподателката не е помолила Районния съд да проведе открито заседание, нито пред Съда е бил представен някакъв друг документ, съдържащ такава молба.

187. Освен това, Съдът отбелязва, че жалбоподателката е обжалвала решението на Районния съд и е помолила Апелативния съд да проведе открито заседание. Както е посочено от правителството обаче - и не се оспорва от жалбоподателката - тя не е посочила никакви основания за това свое искане; не е посочила и имената на лица, които желае да бъдат изслушани пред Апелативния съд. В практиката на Съда е утвърдено, че чл. 6 § 1 не гарантира абсолютно право на открито заседание и че естеството на обстоятелствата, които биха оправдали непровеждането на открито заседание, по същество се свежда до характера на въпросите, които следва да бъдат решени от националния съд (виж, *inter alia*, *Jussila срещу Финландия* [ГК], № 73053/01, § 41-43, ECHR 2006-XIII). Съдът отбелязва, че финландският закон позволява Апелативният съд да откаже открито заседание, когато, *inter alia*, въпросът, който трябва да бъде решен, е само процедурен или откритото заседание се счита за явно ненужно на друго основание. Съдът отбелязва, че на този етап на делото Апелативният съд е бил призован само да разгледа въпроса, дали жалбоподателката се е нуждала от попечител в наказателното производство. Съдът отбелязва, че Апелативният съд е разгледал жалбата на жалбоподателката въз основа на нейните собствени показания и че по този начин тя не е била възпрепятствана да изложи всеки аргумент, който би желала да представи пред този съд, дори и по отношение на нейните възгледи относно правилността на психиатричната оценка и нейното здравословно състояние. Трудно е да се види как едно открито заседание би хвърлило повече светлина по въпроса, като се отчита по-конкретно фактът, че жалбоподателката не е посочила никакви свидетели, които да бъдат изслушани пред съда.

188. Като се има предвид ясната констатация на Националния орган по съдебна медицина, че жалбоподателката се нуждае от правна помощ поради нейното психическо заболяване, и фактът, че жалбоподателката е получила възможност да изрази становището си по въпроса писмено, Съдът установява, че нито Районният съд, нито Апелативният съд са били длъжни да изслушат жалбоподателката лично относно назначаването на попечител.

189. Що се отнася до избора на г-н M.S. за попечител на жалбоподателката, Съдът на първо място отбелязва, че по същото време той е бил назначен от съда като служебен защитник на жалбоподателката и следователно вече е бил запознат със случая.

Жалбоподателката не е посочила никакво друго лице, което смята за подходящо да бъде назначено като попечител. Въпреки че Районният съд не се е обосновал подробно защо счита г-н M.S. за подходящ, Съдът отбелязва още от самото начало, че той е адвокат и опитен член на финландската адвокатска колегия. Въпреки, че жалбоподателката твърди пред Съда, че г-н M.S. е известен като адвокат по търговско право, не е направено твърдение, че той не е имал опит в други области на правото. Освен това, Съдът разбира, че националните съдилища, които познават по-добре националната система и наличните представители, са в по-добра позиция да преценят дали дадено лице отговаря на формалните критерии, залегнали в закона.

190. Съдът отбелязва, че жалбоподателката има критично отношение към воденето на нейната защита от г-н M.S. Съдът отбелязва на първо място, че като попечител на жалбоподателката г-н M.S. е носел отговорност единствено за това, да осигури на жалбоподателката най-добрата възможна защита при обстоятелствата по делото. Като се има предвид ясното становище на Националния орган по съдебна медицина, че жалбоподателката не е била в състояние да се погрижи за собствената си защита поради своето душевно състояние, мнението на Съда е, че г-н M.S. не е бил длъжен да спазва нейните препоръки по отношение на процедурните мерки, които да бъдат предприети в нейна защита. Освен това, няма никакво доказателство за това, че защитата на жалбоподателката е била толкова неадекватна, че е трябвало националните власти да се намесят. Съдът ще засегне този въпрос с повече подробности по-долу.

191. Като обобщение, Съдът намира, че назначаването на попечител за жалбоподателката, дори и против нейната воля, не е било в противоречие с изискванията за справедлив процес. Нито назначаването на г-н M.S. за тази задача, нито фактът, че жалбоподателката е можела да коментира само писмено въпроса за назначаването на попечителя, разкриват нарушение на чл. 6 § 1 от Конвенцията, като се допуска приложимостта на това условие. Оттам следва, че тази част на жалбата трябва да се обяви за недопустима като явно необоснована съгласно чл. 35 §§ 3 (а) и 4 от Конвенцията.

III. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 6 ОТ КОНВЕНЦИЯТА ОТНОСНО РАЗПИТВАНЕТО НА СВИДЕТЕЛИ ПО НАКАЗАТЕЛНОТО ДЕЛО

192. Жалбоподателката се оплаква също така, че е била лишена от правото да посочи свидетели, които да бъдат разпитани от нейно име, тъй като Районният съд е отказал да разпита посочените от нея свидетели, а Апелативният съд въобще не е провел открито заседание. Съответната част от чл. 6 от Конвенцията гласи:

“...3. Всяко лице, обвинено в извършване на престъпление, има следните минимални права: ...

... (d) да участва в разпита или да изисква разпит на свидетелите, свидетелстващи против него, и да изисква призоваването и разпита на свидетелите на защитата да се извършват при същите условия; ...”

Допустимост

1. Становища на страните

(а) Жалбоподателката

193. Жалбоподателката твърди, че е била лишена от правото да организира добре защитата си срещу неверни обвинения и да докаже невинността си. Нито един от предложените от нея свидетели не е бил изслушан от съдилищата, пред които се е гледало делото. Служебният защитник на жалбоподателката г-н М.К., назначен против волята ѝ, не е оспорил решението на съда да не разпита петима свидетели, посочени от нея на главното заседание през октомври 2002 г. Назначението на 2 март 2005 г. на г-н М.С. за неин попечител е довело до това, че след тази дата не са били разпитвани никакви свидетели, въпреки че жалбоподателката е представила и пред двете съдилища, пред които се е гледало делото, списък на осемнадесет свидетели, които е пожелала да бъдат разпитани. Въз основа на тези устни показания жалбоподателката е можела да докаже, че е имала основателна причина да вярва, че е било извършено сексуално малтретиране на детето, и всъщност няколко експерти са подозирали такова нещо. Свидетелските показания са могли също да докажат, че жалбоподателката не е участвала в твърдяното отвличане на V. в [град A] на 16 декември 2000 г. и че не е возила детето и майка му в колата си същия ден. При разпит на свидетелите жалбоподателката е щяла също да докаже, че тя и майката на V. са здрави и че твърденията на прокурора и на д-р А.К., че тя страда от делюзии, са неверни. Жалбоподателката не е присъствала на заседанието в Районния съд на 14 март 2005 г., защото г-н J.R., чийто разпит е пожелала, е бил насилствено отстранен от съдебната зала по нареждане на председателя на съда. След този инцидент жалбоподателката била така шокирана, че се почувствала неспособна да присъства на заседанието, предвид изявлението ѝ, че нейното присъствие не се изисква.

(b) Правителството

194. Правителството отбелязва, че на главното заседание на 24 октомври 2002 г. Районният съд е отказал да разпита петимата

свидетели, предложени от жалбоподателката, тъй като считал, че техните показания нямат отношение към делото. Правителството отбелязва, съгласно глава 6, чл. 5 (2), от Закона за наказателното производство, че съдът е трябвало да осигури адекватно гледане на делото и пред него да не бъдат повдигани въпроси, които нямат отношение към делото. По отношение на заседанието на 14 март 2005 г. жалбоподателката е представила на съда списък с осемнадесет свидетели, които е пожелала да бъдат разпитани. Жалбоподателката е била представявана на това заседание от г-н M.S., който в качеството си на попечител, назначен от съда, е оттеглил искането за разпит на тези свидетели. Самата жалбоподателка доброволно е напуснала съда, след като г-н J.R. е бил отстранен от залата.

195. Относно апелативното производство, правителството твърди, че в съответствие с глава 26, чл. 14 § 2, т. 4 от Кодекса за съдебните производства апелативният съд е отхвърлил молбата на жалбоподателката за открито заседание като очевидно ненужно. Според правителството, не е било необходимо да се изслушват страните или да се събират други доказателства, когато не е съществувала вероятност жалбата да бъде допусната. Така например, можело да не се провежда открито заседание, когато една от страните желае да представи доказателства по въпрос, който не би се отразил на решението на съда. Правителството подчертава, че съгласно финландското законодателство Апелативният съд е длъжен да проведе открито заседание само в случаи, когато жалбата повдига въпроси, свързани с достоверността на свидетелски показания или на констатациите от съдебна проверка, или когато е можело да се представят нови доказателства. В този случай жалбоподателката просто е оспорила заключенията, до които Районният съд е стигнал на базата на безспорни доказателства.

2. Преценката на Съда

196. Съдът ще преразгледа жалбата на жалбоподателката съгласно чл. 6 §§ 1 и 3, взети заедно (виж параграф 181 по-горе).

197. Съдът отбелязва на първо място, че по време на главното заседание, проведено през октомври 2002 г., Районният съд е изслушал показанията на жалбоподателката, другите обвиняеми, бащата на V. и десетима свидетели. Жалбоподателката не твърди, че ѝ е била отказана възможността да зададе въпроси на всички тези хора в хода на това състезателно производство, поне чрез г-жа М.К. като неин защитник по онова време. Районният съд е отхвърлил свидетелските показания на петимата свидетели, предложени от жалбоподателката, тъй като е счел техните показания за неуместни. Защитникът на жалбоподателката, г-жа М.К., независим член на адвокатската колегия, не е възразила срещу решението на съда.

198. Съдът припомня, че макар и чл. 6 от Конвенцията да гарантира правото на справедлив процес, той не определя никакви правила относно допустимостта на доказателствата като такива, който въпрос подлежи на регулиране на първо място от националното законодателство (виж *Schenk срещу Швейцария*, 12 юли 1988 г., § 45, Series A no. 140; *Teixeira de Castro срещу Португалия*, 9 юни 1998 г., §34, Reports 1998-IV; *Jalloh срещу Германия* [ГК], № 54810/00, §§ 94-96, ECHR 2006-IX; и *Bykov срещу Русия* [ГК], № 4378/02, § 88, ECHR 2009-...). Освен това, не е достатъчно обвиняемият да се оплаче, че не му е било позволено да разпита някои свидетели; той трябва освен това да подкрепи искането си, като поясни защо е било важно въпросните свидетели да бъдат разпитани и техните показания трябва да бъдат необходими за установяване на истината (виж *Perna срещу Италия* [ГК], № 48898/99, § 29, ECHR 2003-V). По-нататък Съдът отбелязва, както е отбелязало и правителството, задължението на финландските съдилища да гарантират, че на делото няма да се повдигат въпроси, които нямат отношение към делото. С оглед на гореизложените въпроси и поради липсата на убедително представени от жалбоподателката основания за необходимостта от получаване на показания от въпросните петима свидетели, Съдът не счита, че Районният съд е превишил свободата си на преценка, като е отказал да изслуша свидетелите, посочени от жалбоподателката на главното заседание.

199. Съдът също отбелязва, че по-късно през март 2005 г., след приключване на психиатричното освидетелстване на жалбоподателката и назначаването на г-н M.S. за неин попечител, жалбоподателката е представила на Районния съд списък с осемнадесет свидетели, които е пожелала да бъдат разпитани на заключителното заседание пред този съд, което предстояло да се проведе на 14 март 2005 г. На това заседание не са били разпитани никакви свидетели, тъй като попечителят на жалбоподателката не е сметнал за необходимо да призове свидетели. Жалбоподателката, чието присъствие вече не е било задължително на този етап, е напуснала съда преди началото на заседанието. Районният съд не е произнесъл никакво официално решение относно молбата на жалбоподателката. Съдът вече е установил, че Районният съд е имал основание да назначи попечител на жалбоподателката поради нейното душевно състояние. Съдът набляга, че по силата на това решение защитата на жалбоподателката е била поверена изцяло на г-н M.S., независим член на адвокатската колегия, и той е трябвало да избере най-добрата защитна стратегия, без да бъде ограничаван от разбиранията на жалбоподателката относно разпита на свидетели. Съдът припомня и предишното си заключение, че няма доказателства,

че воденето от г-н M.S. на защитата на жалбоподателката е било очевидно незадоволително.

200. По отношение на делото пред Апелативния съд, попечителят на жалбоподателката г-н M.S. е възприел становището, че жалбата може да се разгледа в писмена процедура. Съдът установява също, че в апелативното производство, както и в производството пред Районния съд, г-н M.S. е бил компетентен да избере най-добрия курс на действие при воденето на защитата на жалбоподателката. Няма нищо, което да подсказва, че неговото участие в апелативното производство е било по някакъв начин незадоволително.

201. В светлината на горните съображения, Съдът не може да направи заключение, че националните съдилища са действали в нарушение на чл. 6 §§ 1 и 3 (d), като са отказали да разпитат свидетелите, предложени от жалбоподателката, и приема, че това оплакване също трябва да бъде обявено за недопустимо като явно необосновано. Поради това, то следва да се отхвърли съгласно чл. 35 §§ 3 (a) и 4 от Конвенцията.

IV. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 8 ОТ КОНВЕНЦИЯТА ВЪВ ВРЪЗКА С ПРИЛАГАНЕТО НА ПРИНУДИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ

202. Жалбоподателката се оплаква също, че е била подложена на принудително медикаментозно лечение в нарушение на чл. 3 от Конвенцията.

203. Правителството оспорва това оплакване.

204. Съдът счита, че като се вземат предвид всички обстоятелства по делото, настоящото оплакване се отнася до личния живот на жалбоподателката и трябва да бъде разгледано по чл. 8 от Конвенцията, относимите части на който гласят както следва:

„1. Всеки има право на неприкосновеност на личния ... си живот ...

2. Намесата на държавните власти в упражняването на това право е недопустима, освен в случаите, предвиден в закона и необходими в едно демократично общество в интерес на националната и обществената сигурност или на икономическото благосъстояние на страната, за предотвратяване на безредици или престъпления, за защита на здравето и морала или на правата и свободите на другите.”

A. Допустимост

205. Съдът отбелязва, че това оплакване не е явно необосновано по смисъла на чл. 35 § 3 (a) от Конвенцията. То не е недопустимо и на други основания. Следователно, то следва да се обяви за допустимо.

В. По същество

1. Становища на страните

(а) Жалбоподателката

206. Жалбоподателката твърди, че е здрава и не се е нуждала от лечение. По онова време тя е била на шестдесет и две години и принудителното лечение ѝ е нанесло сериозна вреда и здравословни проблеми, които са продължили една година след прибирането ѝ у дома. Начинът, по който е било проведено лечението, е бил насилствен. Жалбоподателката има дългогодишен и широк опит в областта на медицината и поради това е била в състояние да установи грешките, допуснати от лекарите в болницата Vanha Vaasa. Това е допринесло още повече за нейните страдания. Също така, в своето медицинско становище от 25 октомври 2005 г. д-р М-Р.Н. е изразил мнението, че насилственото лечение на жалбоподателката представлява нападение. Едва през ноември 2005 г., след посещение в болницата на двама независими лекари, дозата на медикамента е била намалена. Единствената утеха, която жалбоподателката е имала в болницата, е била информацията за предстоящите посещения на тази лекари и за възможността да получи второ мнение. Принудителното медикаментозно лечение се е отразило на способността на жалбоподателката да се подложи на ново психиатрично освидетелстване, тъй като е трябвало да изчака, докато преминат страничните ефекти от медикамента, което не е станало до септември 2006 г.

(б) Правителството

207. Правителството приема, че принудителното медикаментозно лечение на жалбоподателката е представлявало намеса в правото ѝ на зачитане на личния живот. При все това, то е преследвало законната цел да защитава здравето и правата и свободите на другите. Оспорваната мярка се е основавала на закона, а именно на чл. 8 от Закона за психичното здраве, който е бил както достъпен, така и предвидим. Правителството се аргументира също, че оспорваната мярка е необходима в едно демократично общество и че във всеки случай е в рамките на предоставената на държавата свобода на преценка.

208. Правителството се позовава на чл. 15 от Закона за здравните професионалисти, като твърди, че трябва да се полагат усилия да се помогне на лице, страдащо от душевно заболяване, дори и ако то не разбира необходимостта от лечение. Всеки здравен професионалист

трябва да претегли ползите от професионалната си работа с пациента срещу възможните рискове.

209. Правителството твърди също, че съгласно болничния картон на жалбоподателката, тя е възразила срещу възможното медицинско лечение още преди настаняването ѝ за принудителното лечение. След принудителното постъпване на жалбоподателката в болницата е започнало инжекционно въвеждане на медикамента, защото тя упорито е отказвала да приеме медикамента орално. Болничният персонал е положил усилия да се погрижи за жалбоподателката в атмосфера на взаимно разбирателство, но поради нейното противопоставяне, тези усилия били неуспешни. С времето отношението на жалбоподателката към медикаментозното лечение е станало по-сговорчиво и от ноември 2005 г. тя вече не се е съпротивлявала физически на приема на медикамента, въпреки че все още отказвала да го приема орално. Към края на годината тя се е съгласила също да ѝ направят кръвни изследвания и по време на Коледните празници тя си направила инжекция със съдействието на медицинска сестра.

210. Според правителството, лечението на жалбоподателката е било оправдано от медицинска гледна точка. Препоръчителната доза Risperdal Consta, която се използва, *inter alia*, за лечение на делузионното разстройство заедно с дискусийна терапия, е 25 милиграма, инжектирани мускулно през две седмици, но някои пациенти биха имали полза от по-големи дози от 37.5 или 50 милиграма. Правителството твърди, че ако на жалбоподателката не е било предписано медикаментозно лечение, това би застрашило сериозно нейното здраве.

211. Освен това, правителството се позовава на становище, дадено на 7 юли 2009 г. от главния лекар на болницата Vanha Vaasa д-р М.Е., в което последният твърди, че здравето на жалбоподателката постепенно се е подобрило, след като е започнало медикаментозното лечение. Тя е можела, между другото, да мисли по-ясно по рутинни въпроси от ежедневието си, вместо да се концентрира върху съставянето на обстоятелствени жалби или да повтаря непрестанно становището си за събитията, довели до наказателни обвинения срещу нея (документът не е представен на Съда).

2. Преценката на Съда

212. Съдът припомня, че медицинската интервенция против волята на засегнатото лице съставлява намеса в неговия личен живот, и по-конкретно в неговата физическа неприкосновеност (виж *Glass срещу Обединеното кралство*, № 61827/00, § 70, ECHR 2004-II).

213. Съдът припомня също, че всяка намеса в правото на зачитане на личния живот ще представлява нарушение на чл. 8, освен ако е „в

съответствие със закона”, преследва легитимна цел или цели съгласно подточка 2 и е „необходима в едно демократично общество” (виж, *inter alia*, *Elsholz срещу Германия* [ГК], № 25735/94, § 45, ECHR 2000-VIII). Понятието необходимост подсказва, че намесата отговаря на належаща обществена необходимост и по-конкретно, че е съразмерна на преследваните легитимни цели. При определянето на въпроса, дали една намеса е „необходима в едно демократично общество”, Съдът ще вземе предвид, че договарящите страни разполагат със свобода на преценка. Освен това, Съдът не може да се ограничи в изолирано разглеждане на оспорваните факти, а трябва да приложи обективен стандарт и да ги разгледа в светлината на делото като цяло (виж, *inter alia*, *Matter срещу Словакия*, № 31534/96, § 66, 5 юли 1999 г.).

214. Съдът отбелязва, че в случая правителството не е оспорило, че предписването на принудително медикаментозно лечение представлява намеса в правото на жалбоподателката на физическа неприкосновеност по смисъла на първия параграф на чл. 8. Поради това, остава да се определи, дали намесата е била оправдана съгласно втората подточка на този член, а именно, дали е била в съответствие със закона, дали е преследвала легитимна цел и дали може да се счита за необходима в едно демократично общество.

215. Съдът отбелязва, че изразът „в съответствие със закона” по смисъла на чл. 8 § 2 изисква на първо място оспорваната мярка да има някакво основание в националното законодателство; той визира също и качеството на въпросния закон, като изисква той да бъде достъпен за засегнатото лице, което да може освен това да предвиди последиците за себе си, и да бъде съвместим с върховенството на закона (виж например *Herczegfalvy срещу Австрия*, 24 септември 1992 г., § 88, Series A № 244).

216. По отношение на въпроса, дали във финландското право е имало законно основание, Съдът припомня, че съгласно практиката на институциите по Конвенцията, във връзка с чл. 8 § 2 от Конвенцията терминът „право” следва да се разбира в смисъла „материално”, а не „формално”. В област, която се обхваща от писменото право, „правото” е действащият закон, както са го изтъквали компетентните съдилища (виж, *inter alia*, *Société Colas Est and Others срещу Франция*, № 37971/97, § 43, ECHR 2002-III). В тази връзка Съдът припомня, че неговата компетенция да разглежда съответствието с националното право е ограничена, тъй като тълкуването и прилагането на това право е от компетентността най-вече на националните власти, особено на съдилищата (виж, *inter alia*, *Chappell срещу Обединеното кралство*, 30 март 1989 г., § 54, Series A № 152-A). Както твърди правителството, чл. 8 от Закона за психичното здраве определя критериите за настаняване на лице в психиатрична болница и предписване на принудително лечение. Съдът би отбелязал също, че

чл. 22b от този Закон съдържа по-подробни разпоредби относно лечението на душевно заболяване. Алинея 3 предвижда лекуващият лекар на пациента да решава какво лечение да му бъде предписано, независимо от желанията на пациента. Поради това, Съдът намира, че обжалваната намеса е имала законно основание във финландското право.

217. По отношение на качеството на закона, Съдът отбелязва, че изискванията за достъпност и предвидимост на закона не пораждаат никакви проблеми в конкретния случай. Съдът обаче припомня, че чл. 8 § 2 изисква освен това въпросният закон да бъде „съвместим с върховенството на закона“. В контекста на предписването на принудително медикаментозно лечение, националното право трябва да осигури известна защита на лицето от произволно накарняване на неговите права по чл. 8. Оттам следва, че Съдът трябва да разгледа „качеството“ на законовите разпоредби, приложими по отношение на жалбоподателката в конкретния случай.

218. Съдът отбелязва на първо място, че чл. 22b от Закона за психичното здраве съдържа подробни разпоредби относно лечението на душевно заболяване, и по-конкретно, че лекуващият лекар на пациента решава какво лечение да му бъде предписано, независимо от желанията на пациента. Съгласно подготвителните работи, свързани с тази разпоредба (виж проектозакон HE 113/2001 vp), издадената заповед за принудителна хоспитализация на душевноболно лице следва да се разбира като съдържаща автоматично упълномощаване за лечение на пациента, дори и против неговата воля. Въпреки че лекарите могат да се опитат да получат предварителното съгласие на пациента преди лечението, не съществува задължение да бъде получено такова съгласие в писмена форма или да се търси такова съгласие от роднините или от попечителя на пациента. Ако пациентът откаже да даде съгласие или оттегли предварително дадено съгласие, разпоредбата допуска принудително провеждане на медикаментозно лечение. Това, съгласно подготвителните документи, свързани със Закона, е в интерес на пациента, за осигуряване на неговото конституционно право на необходима грижа в ситуация, при която той не е в състояние лично да вземе решение относно лечението поради заболяването си.

219. Съдът отбелязва също, че решенията, взети от лекар по силата на чл. 22 b, ал. 3 от Закона за психичното здраве във връзка с медикаментозното лечение на пациента, не подлежат на обжалване. Жалбоподателката е внесла редица жалби в този смисъл до Националния орган по съдебна медицина и до Канцлера на правосъдието. Нито един от тях обаче не е можел да се намеси по случая. Последният е прехвърлил жалбите до Парламентарния омбудсман, който е възприел позицията, че не може да се намесва по

случай, който вече е разгледан от Националния орган по съдебна медицина. Този орган от своя страна е потвърдил в отговора си от 15 юли 2005 г., че не е компетентен да се намесва директно по отношение на предписването на медикаментозно лечение или да нарежда неговото прекратяване, тъй като по тези въпроси са упълномощени да взимат решения лекуващите лекари на пациента. Както изглежда, държавната областна служба също не е имала необходимата компетентност.

220. Съдът счита, че принудителното провеждане на медикаментозно лечение представлява сериозна намеса във физическата неприкосновеност на лицето и съответно трябва да се основава на „закона“, който гарантира подходящи предпазни средства срещу допускането на произвол. В настоящия случай такива предпазни средства не са били налице. Решението за затваряне на жалбоподателката за принудително лечение е включвало автоматично упълномощаване за провеждане на принудително медикаментозно лечение, ако жалбоподателката откаже лечението. Взимането на решение е било единствено в ръцете на лекуващите лекари, които са могли да предприемат дори и доста радикални мерки, независимо от желанията на жалбоподателката. Освен това, тяхното решение е било извън всякакъв непосредствен съдебен контрол: жалбоподателката не е разполагала с никакво средство за съдебна защита, с което да поиска от съда да се произнесе върху законността, включително съразмерността, на принудителното провеждане на медикаментозно лечение, или да разпреди неговото прекратяване.

221. На тези основания Съдът констатира, че принудителното провеждане на медикаментозното лечение в настоящия случай е било осъществено без подходящи правни средства за защита. Съдът стига до заключението, че дори и да може да се каже, че е имало общо правно основание за мерките, предвидени във финландското законодателство, липсата на достатъчни предпазни мерки срещу принудителното лечение от страна на лекарите е лишила жалбоподателката от минималната степен на защита, на която тя е имала право при отстояване на върховенството на закона в едно демократично общество (виж *Herczegfalvy*, цитирано по-горе, § 91, и, *mutatis mutandis*, *Narinen срещу Финландия*, № 45027/98, § 36, 1 юни 2004 г.).

222. Съдът установява, че при тези обстоятелства не може да се твърди, че въпросната намеса е била „в съответствие със закона“, както се изисква от чл. 8 § 2 от Конвенцията. Следователно, имало е нарушение на чл. 8 от Конвенцията.

223. Предвид горното заключение, Съдът не счита за необходимо да разглежда съответствието с другите изисквания на чл. 8 § 2 в това дело.

V. ТВЪРДЯНО НАРУШЕНИЕ НА ЧЛЕН 13 ОТ КОНВЕНЦИЯТА ПО ОТНОШЕНИЕ НА ПРИНУДИТЕЛНОТО МЕДИКАМЕНТОЗНО ЛЕЧЕНИЕ

224. Жалбоподателката освен това се оплаква по чл. 13 от Конвенцията, че не е разполагала с ефикасно правно средство за защита, за да оспори принудителното провеждане на медикаментозно лечение. Член 13 гласи както следва:

„Всеки, чиито права и свободи, провъзгласени в тази Конвенция, са нарушени, има право на ефикасни правни средства за тяхната защита пред съответните национални власти, дори и нарушението да е извършено от лица, действащи при упражняване на служебни функции.”

225. Правителството оспорва това оплакване.

A. Допустимост

226. Съдът отбелязва, че това оплакване не е явно необосновано по смисъла на чл. 35 § 3 (а) от Конвенцията. Освен това, то не е недопустимо и на никакви други основания. Следователно, то следва да се обяви за допустимо.

B. По същество

1. Становищата на страните

(а) Жалбоподателката

227. Жалбоподателката твърди, че е използвала всички правни средства за защита, с които е разполагала, но че те са се оказали неефективни. Тя е подала редица жалби до Националния орган по съдебна медицина и до Канцлера на правосъдието. Последният ги е прехвърлил към Парламентарния омбудсман, който е решил, че не може да се намесва в случай, който вече се разглежда в Националния орган по съдебна медицина. Този орган от своя страна е потвърдил, че не е в състояние да упражнява надзор върху принудителното медикаментозно лечение и че компетентните лица за взимане на решения по този въпрос са лекуващите лекари. Когато жалбоподателката е внесла в полицията жалба за извършено престъпление, Националният орган по съдебна медицина е попречил за образуването на независимо разследване, като е представил становище. Принудителното медикаментозно лечение е било прекратено едва след посещението на двама външни лекари, които не са работили в болницата Vanha Vaasa.

(b) Правителството

228. Правителството твърди, че съгласно финландското право решенията относно лечението на пациент, каквото е провеждането на медикаментозното лечение, се считат за административни мерки и не подлежат на обжалване. Обжалване е възможно, когато законът изисква да се вземе отделно решение, например ако има издадена заповед за настаняване на някое лице за принудително психиатрично лечение. Правителството обаче твърди, че жалбоподателката е имала достъп до редица други правни средства за защита. Тя е можела да внесе възражение относно лечението си до директора, на когото е поверено здравното заведение, или да подаде жалба до държавната областна служба, Националния орган по съдебна медицина, Парламентарния омбудсман или Канцлера на правосъдието. Тя е можела също така да претендира за обезщетение съгласно Закона за обезщетяване на пациента или Закона за деликтната отговорност, или да докладва опасенията си на полицията, за да бъдат повдигнати обвинения. Правителството е отбелязало, че жалбоподателката е можела да прибегне до поне едно от тези правни средства за защита и че нейните оплаквания са били разгледани от редица органи. Освен това, жалбоподателката е имала правото да обжалва решението относно нейното принудително затваряне и се е възползвала от тази възможност. Административните съдилища са разгледали въпроса внимателно. Правителството счита, че съвкупността от всички правни средства за защита, с които жалбоподателката е разполагала, са били достатъчни за удовлетворяване на изискванията на чл. 13 от Конвенцията.

2. Преценката на съда

229. Съдът повтаря отново, че жалбоподателката се е оплакала всъщност, че не е разполагала с ефикасно правно средство за защита, за да оспори принудителното провеждане на медикаментозното лечение.

230. С оглед на твърденията на жалбоподателката по настоящото дело и основанията, на които е установил нарушение на чл. 8 от Конвенцията, Съдът счита, че не е необходимо да разглежда отделно жалбата по чл. 13 от Конвенцията.

VI. ДРУГИ ТВЪРДЕНИ НАРУШЕНИЯ НА КОНВЕНЦИЯТА

231. Съдът отбелязва, че жалбоподателката е внесла и редица други оплаквания по няколко разпоредби в множество писма, изпратени между 2004 и 2008 г.

232. В светлината на всички материали, с които Съдът разполага, и доколкото обжалваните въпроси са в неговата компетентност, Съдът констатира, че те не разкриват никакво възникнало нарушение на правата и свободите, залегнали в Конвенцията и протоколите към нея. Съответно, тази част от жалбата трябва да бъде отхвърлена като недопустима съгласно чл. 35 §§ 3 (а) и 4 от Конвенцията.

VII. ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЧЛЕН 41 ОТ КОНВЕНЦИЯТА

233. Чл. 41 от Конвенцията гласи предвижда:

„Ако Съдът установи нарушение на Конвенцията или на протоколите към нея и ако вътрешното право на съответната високодоговаряща страна допуска само частично обезщетение, Съдът, ако е необходимо, постановява предоставянето на справедливо обезщетение на потърпевщата страна.”

A. Вреди

234. Жалбоподателката претендира 129 058,99 евро като обезщетение за имуществени вреди и 1 000 000 евро за неимуществени вреди.

235. Правителството отбелязва, че по отношение на имуществените вреди жалбоподателката въобще не е конкретизирала претенциите си, нито е представила никакви доказателства в подкрепа на претенциите си, поради което не е възможно да се установи дали твърдените вреди произтичат от твърдените нарушения. Жалбоподателката не е представила никакво доказателство за плащането на определени разходи. Затова нейните претенции трябва да бъдат отхвърлени. В случай че Съдът установи нещо друго, правителството поддържа, че във всеки случай няма причинно-следствена връзка между вредите, които се претендират, и твърдените нарушения. По отношение на неимуществените вреди, правителството счита, че размерът, който претендира жалбоподателката, е прекомерен, и счита, че размерът на обезщетението за неимуществени вреди не трябва да превишава 5 000 евро.

236. Съдът констатира, че няма причинно-следствена връзка между установените нарушения и твърдените имуществени вреди. Следователно, Съдът отхвърля претенцията в тази ѝ част. Все пак, Съдът счита, че жалбоподателката трябва да е претърпяла неимуществени вреди. Като преценява по справедливост, Съдът отрежда в полза на жалбоподателката 10 000 евро за неимуществени вреди.

В. Разноски

237. Жалбоподателката е предявила също така претенция за 10 593 евро за разноски, понесени пред националните съдилища, както и за 46 555 евро за разноски, понесени в производството пред Съда.

238. Правителството е отбелязало, че жалбоподателката не е представила никакви данни за извършената работа или за отработените часове, поради което нейните претенции трябва да бъдат отхвърлени. Фактът, че само няколко от оплакванията на жалбоподателката са били комуникирани на правителството, трябва да се вземе предвид с оглед намаляване на разноските, подлежащи на възстановяване. Във всеки случай, правителството счита претенциите на жалбоподателката за прекомерни по размер и поддържа, че обезщетението за разноски не следва да превишава 4 000 евро (включително ДДС) по отношение на производствата пред националните съдилища и 3 500 евро (включително ДДС) за производството пред Съда.

239. Съгласно практиката на Съда, жалбоподателят има право на възстановяване на разноските, единствено и доколкото е доказал, че същите са действително направени и са били необходими и разумни по размер. В настоящия случай, като отчита представените му документи и горните критерии, Съдът намира, че е разумно да определи сумата от 8 000 евро за покриване на разходи по всички пера.

С. Лихва за забава

240. Съдът намира за подходящо лихвата за забава да бъде определена на базата на пределната лихва при отпускане на заем от Европейската централна банка, към която да се добавят три процентни пункта.

ПО ИЗЛОЖЕНИТЕ СЪОБРАЖЕНИЯ, СЪДЪТ

1. *Обявява* единодушно за допустими оплакванията относно настаняването на жалбоподателката за принудително лечение, принудителното провеждане на медикаментозно лечение, докато е била в болницата, и липсата на ефикасно правно средство за защита в това отношение;
2. *Обявява*, с мнозинство, оплакването относно твърдяната незаконност на принудителното психиатрично освидетелстване на жалбоподателката за недопустимо;

3. *Обявява* единодушно останалата част от жалбата за недопустима;
4. *Решава* единодушно, че има нарушение на чл. 5 § 1 от Конвенцията единствено по отношение на настаняването на жалбоподателката за принудително лечение след първоначалния шестмесечен период;
5. *Решава* единодушно, че има нарушение на чл. 8 от Конвенцията по отношение на принудителното провеждане на медикаментозно лечение;
6. *Решава* единодушно, че не е необходимо да разглежда оплакването по чл. 13 от Конвенцията;
7. *Решава* единодушно
 - (а) че ответната държава трябва да плати на жалбоподателката в тримесечен срок от датата, на която решението стане окончателно съгласно чл. 44 § 2 от Конвенцията, следните суми:
 - (i) 10 000 (десет хиляди) евро, плюс всякакъв данък, който може да бъде дължим, по отношение на неимуществени вреди;
 - (ii) 8 000 (осем хиляди) евро, плюс всякакъв данък, който може да бъде дължим от жалбоподателката, за разноси;
 - (б) че от изтичането на горепосочения тримесечен срок до окончателното изплащане върху горните суми ще се дължи проста лихва, равна на пределната лихва при отпускане на заем от Европейската централна банка през периода на забава, завишена с три процентни пункта;
8. *Отхвърля* единодушно останалата част от претенциите на жалбоподателката за справедливо обезщетение.

Изготвено на английски и обявено писмено на 3 юли 2012 г., съгласно чл. 77 §§ 2 и 3 от Правилника на Съда.

Lawrence Early
Секретар

Nicolas Bratza
Председател

© Съвет на Европа/Европейски съд по правата на човека, 2013 г.

Официалните езици на Европейския съд по правата на човека са английски и френски. Този превод не обвързва Съда и Съдът не поема никаква отговорност за качеството му. Преводът може да бъде свален от базата данни с практиката на Европейския съд по правата на човека HUDOC (<http://hudoc.echr.coe.int>) или от всяка друга база данни, на която Съдът го е предоставил. Преводът може да бъде възпроизвеждан за нетърговски цели, при условие че е цитирано пълното заглавие на делото и посочената по-горе информация за авторските права. В случай че възнамерявате да използвате за търговски цели която и да било част от този превод, моля свържете се с publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2013.

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation 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. 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, 2013.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction 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 de 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. 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.