

პინდო მულა ესპანეთის წინააღმდეგ [დიდი პალატა] - [15541/20](#)

Pindo Mulla v. Spain [GC] - [15541/20](#)

გადაწყვეტილება 17.9.2024 [GC]

მუხლი 8

მუხლი 8-1

პირადი ცხოვრების დაცულობა

სამედიცინო მკურნალობა სისხლის გადასხმით, რომელიც ჩაუტარდა იეჰოვას მოწმეს გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციის დროს, მიუხედავად იმისა, რომ მან უარი თქვა სისხლის ნებისმიერი სახით გადასხმაზე: *დარღვევა*

ფაქტები - მომჩივანი არის იეჰოვას მოწმე. 2017 წელს, მას შემდეგ, რაც ოპერაციის გაკეთება ურჩიეს, მან დაარეგისტრირა წინასწარი სამედიცინო დირექტივა და შეადგინა მინდობილობა, რომელშიც დააფიქსირა, რომ უარს ამბობდა ნებისმიერი სახის სისხლის გადასხმაზე ნებისმიერ სამედიცინო სიტუაციაში, თუნდაც მისი სიცოცხლე საფრთხის ქვეშ ყოფილიყო, თუმცა, იგი თანახმა იყო ნებისმიერ სამედიცინო მკურნალობაზე, რომელიც სისხლის გამოყენებას არ მოიცავდა. 2018 წელს, იგი მძიმე შინაგანი სისხლდენით ადგილობრივ საავადმყოფოში მოათავსეს. როდესაც მას სისხლის გადასხმა შესთავაზეს, მან ხელი მოაწერა ინფორმირებულ თანხმობაზე უარის ფორმას. შესაბამისად, იგი გადაყვანილ იქნა მადრიდის საავადმყოფოში, რომელიც ცნობილია სისხლის გადასხმის გარეშე მკურნალობის მეთოდებით. მისი მდგომარეობის სიმძიმის გათვალისწინებით, მადრიდის საავადმყოფოს ექიმებმა ფაქსით სასწრაფოდ მიმართეს მორიგე მოსამართლეს ინსტრუქციების მისაღებად, თუ რა უნდა გაეკეთებინათ მისი მისვლისას. მათ მიუთითეს, რომ იგი იყო იეჰოვას მოწმე, რომ მან სიტყვიერად გამოთქვა უარი ყველა სახის მკურნალობაზე და რომ მისი მდგომარეობა მოყვანისთანავე არასტაბილური იქნებოდა. მორიგე მოსამართლემ, რომელმაც არ იცოდა მოსარჩელის ვინაობა და ზუსტი სურვილები, ნებართვა გასცა ყველა საჭირო სამედიცინო ან ქირურგიულ პროცედურაზე მისი სიცოცხლისა და ფიზიკური მთლიანობის შესანარჩუნებლად. საავადმყოფოში სიტუაცია საგანგებო სიტუაციად მიიჩნიეს და თანხმობის მიღების ჩვეულებრივი პროტოკოლი არ დაიცვეს. ოპერაცია და სისხლის გადასხმა ისე ჩატარდა, რომ მომჩივანი ინფორმირებული არ იყო გადაწყვეტილების ან დაგეგმილი ჩარევის შესახებ. მოსამართლის გადაწყვეტილება სააპელაციო სასამართლომ ძალაში დატოვა, ხოლო მისი შემდგომი *amparo* გასაჩივრება ესპანეთის საკონსტიტუციო სასამართლომ დაუშვებლად ცნო.

2023 წლის 4 ივლისს, სასამართლოს პალატამ საქმე გადასცა დიდ პალატას.

სამართალი - მე-8 მუხლი, მე-9 მუხლის გათვალისწინებით:

- (1) *საქმის სამართლებრივი შეფასება* - წინამდებარე საქმეში მუხლები, რომლებსაც მომჩივანი ეყრდნობა - პირადი და ოჯახური ცხოვრების დაცულობის უფლება და აზრის, სინდისის და რელიგიის თავისუფლება - მჭიდროდ არის დაკავშირებული. კერძოდ, მის სურვილებს მკურნალობასთან დაკავშირებით საფუძვლად ედო მისი ერთგულება მისი რელიგიური თემის შესაბამისი სწავლებების მიმართ. რადგან მთავარი საკითხი ძირითადად ეხებოდა პაციენტის ავტონომიასა და თვითგამორკვევას სამედიცინო მკურნალობასთან დაკავშირებით, საქმე უნდა განხილულიყო მე-8 მუხლის, „პირადი ცხოვრების“ ასპექტის, ფარგლებში, კონვენციის მე-9 მუხლის გათვალისწინებით.
- (2) *წინასწარი შენიშვნები* - საქმე განსხვავდებოდა წინა საქმეებისგან, რომლებიც ასევე მოიცავდნენ პირადი ავტონომიის პატივისცემისა და სამედიცინო მკურნალობაზე უარის თქმის საკითხებს. რადგან მოსარჩელეს სურდა დაავადებისგან განკურნება მზად იყო მიეღო ნებისმიერი მკურნალობა, გარდა სისხლის გადასხმისა, ამიტომ, საქმე განსხვავდებოდა თვითმკვლელობის სურვილის მქონე პირების საქმეებისგან. მიუხედავად ამისა, ამ საქმეებიდან ზოგიერთ გადაწყვეტილებაში ჩამოყალიბებული ზოგადი პრინციპები გარკვეულწილად აქტუალური იყო წინამდებარე საქმისთვისაც. საქმე ასევე განსხვავდებოდა ბავშვის მკურნალობასთან ან ბავშვის მიმართ სიცოცხლის შესანარჩუნებელი მკურნალობის შეწყვეტასთან დაკავშირებული დავების შემთხვევებისგან, რომლებშიც ბავშვი პაციენტის ინტერესების დაცვის საკითხი მთავარი განხილვის საგანი იყო. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის გათვალისწინებით, ეს განსხვავდებოდა თავისუფლებადკვეთილი პირების შემთხვევებისგან, რომლებიც სახელმწიფოს კონტროლისა და პასუხისმგებლობის ქვეშ იმყოფებოდნენ, იქნება ეს სისხლის სამართლის თუ ფსიქიკური ჯანმრთელობის კონტექსტში. მომჩივნის მიერ სისხლის გადასხმაზე უარი არც მესამე პირისათვის წარმოადგენდა ჯანმრთელობისთვის რაიმე პირდაპირ რისკს.

საბოლოოდ, სასამართლომ გაითვალისწინა მხარეებს შორის ურთიერთობებში მოქმედი საერთაშორისო სამართლის შესაბამისი ნორმები, კერძოდ, **ევროპის საბჭოს კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ** („ოვიდოს კონვენცია“) შესაბამისი დებულებები, რომელიც რატიფიცირებულია მოპასუხე სახელმწიფოს მიერ.

- (3) *ჩარევა მოსარჩელის პირადი და ოჯახური ცხოვრების დაცულობის უფლებაში* - მადრიდის საავადმყოფოს ექიმებმა შეაფასეს, რომ მოსარჩელე გადაუდებელ, სიცოცხლისთვის საშიშ მდგომარეობაში იქნებოდა იქ მისვლისას და საჭიროებდა ქირურგიულ ოპერაციას, რომელიც დიდი ალბათობით მოითხოვდა სისხლის

გადასხმას. ამასთან დაკავშირებით, სასამართლომ აღნიშნა, რომ მისი ფუნქცია არ იყო ექვექვეშ დაეყენებინა ექიმების შეფასებები ან მათ მიერ მკურნალობის ჩატარების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილებები: მომჩივანს ფაქტობრივად არ გაუსაჩივრებია ამ შეფასებების ან გადაწყვეტილებების სისწორე არც ერთ ეროვნულ სასამართლოში. როგორც შიდა სასამართლოებში დავობდნენ, ჩარევას ამ საქმეში მორიგე მოსამართლის გადაწყვეტილება წარმოადგენდა. ეს უკანასკნელი უნდა განეხილათ იმ სამართლებრივ და ფაქტობრივ კონტექსტში, რომელშიც ის იქნა მიღებული. გარდა ამისა, მე-8 მუხლით გათვალისწინებული პროცედურული გარანტიების მნიშვნელობის გათვალისწინებით, სასამართლომ შეისწავლა, თუ როგორ ამოქმედდა, ჩატარდა და გადაიხედა გადაწყვეტილების მიღების პროცესი, რათა დაედგინა, ასახავდა თუ არა ამ საქმეში მისი მოქმედების წესი მომჩივნის ავტონომიის საკმარის პატივისცემას.

(4) ჩარევის გამართლება -

ა) ჩარევის კანონიერება და მიზანი – ჩარევა შეესაბამებოდა შიდა სამართალს და ის მიზნად ისახავდა “ჯანმრთელობის დაცვას”.

ბ) ჩარევის აუცილებლობა –

i) შესაბამისი პრეცედენტული სამართლის პრინციპები – სასამართლოს მიერ ადრე დადგენილი იყო, რომ კონკრეტული სამედიცინო მკურნალობის მიღებაზე თანხმობის ან უარის თქმის თავისუფლება მნიშვნელოვანია თვითგამორკვევისა და პირადი ავტონომიისათვის. კომპეტენტურ ზრდასრულ პაციენტს ჰქონდა გადაწყვეტილების მიღების თავისუფლება ქირურგიულ ჩარევაზე ან სამედიცინო მკურნალობაზე, მათ შორის სისხლის გადასხმაზე. მესამე პირების დაცვის საჭიროების არარსებობის შემთხვევაში, სახელმწიფოს თავი უნდა შეეკავებინა ინდივიდის არჩევანის თავისუფლებაში ჩარევისგან ჯანმრთელობის დაცვის საკითხებში. რადგან, მოსარჩელე შეფასებული იყო, როგორც სიცოცხლისთვის გარდაუვალი საფრთხის წინაშე მყოფი, ამიტომ აუცილებელი იყო სასამართლოს მიერ მე-2 მუხლის შესაბამისად დადგენილი პრინციპების გათვალისწინება, რაც სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებაა პაციენტების დაცვის უზრუნველსაყოფად. პარალელური ვალდებულება გამომდინარეობს კონვენციის მე-8 მუხლიდან პაციენტების ფიზიკური მთლიანობის დაცვის შესახებ.

გარდა ამისა, სასამართლომ ხაზი გაუსვა შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ძლიერი სამართლებრივი და ინსტიტუციური გარანტიების აუცილებლობას, რათა უზრუნველყოფილი იქნეს, რომ ასეთი მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება იყოს მკაფიო და ერთმნიშვნელოვანი. პირს უნდა ჰქონდეს სრული ინფორმაცია იმ შედეგების შესახებ, რასაც მისი მოთხოვნა იწვევს და უნდა იყოს დაცული ზეწოლისა და ძალადობისაგან.

ii) კონვენციის უფლებებისა და ვალდებულებების დარეგულირება – სასამართლოს ჯერ არ ჰქონია შესაძლებლობა განეხილა, თუ როგორ უნდა დარეგულირდეს გადაუდებელ სიტუაციაში პაციენტის ავტონომია და მისი სიცოცხლის უფლება. ამ მხრივ, მან დაადასტურა თავისი არსებული პრაქტიკა პაციენტის ავტონომიასთან დაკავშირებით: კერძოდ, რომ ჩვეულებრივი სამედიცინო გარემოს პირობებში, კონვენციის მე-8 მუხლიდან გამომდინარე, სრულწლოვან, ქმედუნარიან პაციენტს აქვს უფლება, თავისუფლად და გააზრებულად უარი თქვას სამედიცინო მკურნალობაზე, მიუხედავად იმისა, რომ ამ გადაწყვეტილებას შესაძლოა მოჰყვეს ძალზე მძიმე, მათ შორის ლეტალური შედეგები. ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ერთ-ერთ უმთავრეს პრინციპს წარმოადგენს პაციენტის უფლება, თავად გასცეს თანხმობა ან უარი თქვას სამკურნალო ჩარევაზე. თუმცა, აღნიშნული უფლება აბსოლუტურად არ უნდა განიმარტოს; კერძოდ, პირადი ცხოვრების პატივისცემის უფლება, რომელიც უფრო ფართო კონცეფციაა და მოიცავს პაციენტის ავტონომიას, წარმოადგენს შეზღუდვად უფლებას, და, შესაბამისად, მისი რომელიმე ასპექტის განხორციელება შეიძლება შეზღუდულ იქნას კონვენციის მე-8 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად.

ინდივიდის არსებობისთვის რეალური და გარდაუვალი საფრთხის არსებობის პირობებში, მე-2 მუხლით გათვალისწინებული სიცოცხლის უფლება ასევე ძალაში იქნება, ინდივიდის უფლებასთან ერთად, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება სამედიცინო მკურნალობის თაობაზე. სახელმწიფოს პოზიციიდან მის პასუხისმგებლობაში შედის უზრუნველყოს ამ ორივე უფლების პატივისცემა და დაცვა.

სასამართლომ აღნიშნა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტის სიცოცხლის ან ჯანმრთელობის შენარჩუნების საზოგადოებრივი ინტერესი უნდა დაქვემდებარებოდა პაციენტის ინტერესს, თვითონ განსაზღვროს საკუთარი ცხოვრების კურსი, პაციენტის მხრიდან სამედიცინო მკურნალობაზე უარის ნამდვილობა წარმოადგენდა ლეგიტიმურ საზრუნავს, იმის გათვალისწინებით, რომ პაციენტის ჯანმრთელობა და შესაძლოა თავად სიცოცხლაც საფრთხის ქვეშ იყო. საჭირო იყო იმის უზრუნველყოფა, რომ საგანგებო სიტუაციაში სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით მკურნალობაზე უარის თქმის გადაწყვეტილება მიღებულიყო თავისუფლად და ავტონომიურად შესაბამისი ქმედუნარიანობის მქონე პირის მიერ, რომელიც აცნობიერებდა თავისი გადაწყვეტილების შედეგებს. ასევე უნდა მომხდარიყო იმის უზრუნველყოფა, რომ გადაწყვეტილება - რომლის არსებობა სამედიცინო პერსონალს უნდა სცოდნოდა - ყოფილიყო გამოყენებადი მოცემულ გარემოებებში იმ გაგებით, რომ ის იყო მკაფიო, კონკრეტული და ცალსახა მკურნალობაზე უარის თქმის ნაწილში და წარმოადგენდა პაციენტის იმჟამინდელ პოზიციას საკითხთან დაკავშირებით.

აქედან გამომდინარე, თუ საგანგებო ვითარებაში არსებობს გონივრული ეჭვი ინდივიდის გადაწყვეტილების რომელიმე არსებით კომპონენტთან დაკავშირებით, მაშინ სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით გადაუდებელი მკურნალობის გაგრძელება არ შეიძლება ჩაითვალოს მისი პირადი ავტონომიის პატივისცემის დარღვევად. აღნიშნული მიდგომა სრულად შეესაბამება ოვიდოს კონვენციის მე-8 მუხლს. ამასთანავე, მკურნალობაზე უარის თქმის ირგვლივ არსებული ეჭვის ან გაურკვევლობის გასაქარწყლებლად აუცილებელია გონივრული ძალისხმევის გაწევა. როგორც სასამართლომ ადრე აღნიშნა, თუმცა არა იმავე კონტექსტში, პაციენტის ნება უნდა ჩაითვალოს უზენაესი მნიშვნელობის მქონედ. რა წარმოადგენს “გონივრულ ძალისხმევას”, დამოკიდებული იქნება კონკრეტული საქმის გარემოებებზე და შესაძლოა გავლენა მოახდინოს შიდა ეროვნულმა სამართლებრივმა ჩარჩომაც. როდესაც, მიუხედავად გონივრული ძალისხმევისა, ექიმი ან სასამართლო (შესაბამის შემთხვევაში) ვერ ადგენს, რომ პაციენტის ნება რეალურად იყო სიცოცხლისთვის მნიშვნელოვანი მკურნალობაზე უარი, ასეთ შემთხვევაში უპირატესობა ენიჭება სახელმწიფოს ვალდებულებას, უზრუნველყოს პაციენტის სიცოცხლის დაცვა მისთვის აუცილებელი სამედიცინო დახმარების მიწოდებით.

შესაბამისი საერთაშორისო დოკუმენტები (განსაკუთრებით ოვიდოს კონვენცია) ასახავდა სირთულეს, რაც თან ახლდა წინასწარი სამედიცინო დირექტივების სისტემის დანერგვასა და ფუნქციონირებას. მიუხედავად იმისა, რომ ევროპის საბჭოს ძირითადი ინსტიტუტები მხარს უჭერენ მსგავსი დირექტივების სისტემის არსებობას, მათი არასავალდებულო ხასიათიდან გამომდინარე, ეს პოზიციები ითვალისწინებდა სახელმწიფოებისთვის მნიშვნელოვან დისკრეციას ასეთი ინსტრუმენტების სტატუსთან და მოდალობებთან დაკავშირებით. ამ საქმეზე ჩატარებული შედარებითი კვლევის თანახმად, მიუხედავად იმისა, რომ ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოთა მნიშვნელოვან რაოდენობას ჰქონდა სპეციალური დებულებები და ღონისძიებები წინასწარი სამედიცინო დირექტივების ან ადრე გამოხატული სურვილების გათვალისწინების შესახებ, მათ ეს ერთგვაროვანი წესით არ გაუკეთებიათ. შესაბამისად, როგორც ჩანს, ევროპაში პრაქტიკა სხვადასხვაგვარია იმ თვალსაზრისით, თუ როგორ უნდა მოხდეს სიცოცხლის უფლებისა და პაციენტის ავტონომიის პატივისცემის უფლების შეთავსება წარსულში გამოხატული ნების გათვალისწინებით. ამგვარად, სასამართლომ მიიჩნია, რომ როგორც წინასწარი დირექტივებისთვის სავალდებულო სამართლებრივი ძალის მინიჭების პრინციპი, ასევე მასთან დაკავშირებული ფორმალური და პრაქტიკული მოდალობები, ხელშემკვრელი სახელმწიფოების დისკრეციის ფარგლებში ექცეოდა.

(iii) *ზემოაღნიშნული პრინციპებისა და მოსაზრებების გამოყენება წინამდებარე საქმეში* - საქმეში რეიეს ხიმენესი ესპანეთის წინააღმდეგ (*Reyes Jimenez v. Spain*) სასამართლომ უკვე განიხილა შესაბამისი შიდა სამართლებრივი ნორმები, რომლებიც

თანხმობის გაცემას არეგულირებს, და დაასკვნა, რომ ისინი სრულად შეესაბამება ოვიედოს კონვენციის შესაბამის დებულებებს. შიდა სამართლებრივი ჩარჩო, რომელიც აწესრიგებდა წინასწარი სამედიცინო დირექტივების საკითხს, კარგად განვითარებული ჩანს და ეფუძნებოდა ზემოაღნიშნული კონვენციის პაციენტის ავტონომიასთან დაკავშირებულ შესაბამის დებულებებსა და პრინციპებს. ეს ჩარჩო ასახავდა საკანონმდებლო ორგანოს მხრიდან პაციენტის ფუნდამენტურ უფლებებს, სახელმწიფოს შესაბამის ვალდებულებებსა და მნიშვნელოვან საზოგადოებრივ ინტერესებს შორის გონივრული ბალანსის შექმნას. ამასთან, არსებობდა მნიშვნელოვანი თანხვედრა ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრეცედენტულ სამართალსა და ესპანეთის საკონსტიტუციო სასამართლოს პრაქტიკას შორის, განსაკუთრებით – ქმედუნარიანი პაციენტის უფლებასთან დაკავშირებით, უარი თქვას სამედიცინო მკურნალობაზე, მათ შორის მაშინაც, როდესაც ამას შესაძლოა ფატალური შედეგი მოჰყვეს. გარდა ამისა, საკონსტიტუციო პრაქტიკა ადასტურებდა იმასაც, რომ საჭიროა მკურნალობის პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ დანიშვნის დასაბუთება ისეთ პრინციპებზე დაყრდნობით, როგორებიცაა აუცილებლობა, პროპორციულობა და პაციენტის ავტონომიის არსის პატივისცემა.

ამასთანავე, სასამართლომ ასევე აღნიშნა, რომ მოთხოვნა – სამედიცინო მკურნალობაზე უარი დაფიქსირდეს წერილობით – *per se* არ მოდის წინააღმდეგობაში მე-8 მუხლთან, რომელიც არ ითხოვს თანხმობის გამოხატვის განსაზღვრულ ფორმას.

მოპასუხე სახელმწიფომ წინასწარ სამედიცინო დირექტივებს მიანიჭა სავალდებულო იურიდიული ძალა და შეიმუშავა კონკრეტული პრაქტიკული მექანიზმები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ პაციენტთა მიერ გაცემული მითითებები ცნობილი და აღსრულებადი ყოფილიყო ქვეყნის მთელ ტერიტორიაზე მოქმედი ჯანდაცვის სისტემისთვის. სასამართლომ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ როდესაც მსგავსი სისტემა შემოღებულია და მასზე დაყრდნობით სწორად ისარგებლეს პაციენტებმა, მნიშვნელოვანია, რომ სისტემა ეფექტიანი იყოს თავისი მიზნის შესასრულებლად.

მოცემულ საქმეში ერთ-ერთი გადამწყვეტი მახასიათებელი იყო მორიგე მოსამართლის ჩართულობა – რაც მადრიდის საავადმყოფოს სტანდარტული პრაქტიკაა იმ პაციენტების შემთხვევაში, ვინც უარს აცხადებს სისხლის გადასხმაზე. სასამართლომ აღნიშნა, რომ სასამართლოებს შეუძლიათ მნიშვნელოვანი როლი შეასრულონ სამედიცინო მკურნალობასთან დაკავშირებით სადავო საკითხების გადაწყვეტასა და სამართლებრივი მითითებების გაცემაში. თუმცა, იმ სარგებლის მიღწევა, რასაც მსგავს დელიკატურ საკითხებზე სასამართლოს ჩარევა უნდა ემსახურებოდეს, არსებითად არის დამოკიდებული იმ ინფორმაციაზე, რომელიც მიეწოდება ან რომლის მოპოვებაც შეუძლია გადაწყვეტილების მიმღებს.

მოსამართლისათვის გაგზავნილ განცხადებაში ექიმებმა მოიყვანეს ძალზე მწირი და ამასთან – არაზუსტი ინფორმაცია, რამდენადაც მათ განაცხადეს, რომ თითქოს პაციენტს უარი ჰქონდა ნათქვამი „ყველა სახის მკურნალობაზე“ და ეს უარი მხოლოდ სიტყვიერი ყოფილიყო. აღნიშნულმა წარმოაჩინა – და სწორედ ასე იქნა აღქმული მოსამართლის მიერ – თითქოს პაციენტის უარი მხოლოდ ვერბალური ყოფილიყო. შეფასებისას სწორედ ამ ვარაუდს დაეყრდნო ის ორი პირი, რომელსაც მოსამართლე დაუკავშირდა, კერძოდ, სასამართლო ექსპერტი ექიმი და ადგილობრივი პროკურორი. მომჩივნის სურვილების დოკუმენტირების შესახებ არსებითი ინფორმაციის ნაკლებობამ გადაწყვეტი გავლენა მოახდინა მომჩივნის მოვლასთან დაკავშირებით გადაწყვეტილების მიღებაზე. იმ სისტემაში, სადაც მკურნალობაზე უარი უნდა იყოს წერილობითი ფორმით, ასეთი ხარვეზი არსებითი იყო. ამ ხარვეზის გამოსწორება შეუძლებელი იყო თეორიულადაც კი, ვინაიდან მოსამართლის გადაწყვეტილება არც პაციენტისთვის და არც მისი ახლობლებისთვის არ იყო ცნობილი.

მოცემული გარემოებებისა და იმის გათვალისწინებით, რომ გადაუდებელი სიტუაცია იყო, პაციენტის ჩართვის პრაქტიკული შესაძლებლობა იმ კრიტიკულ ეტაპზე – როდესაც მოსამართლეს საქმე უნდა განეხილა – მნიშვნელოვნად შემცირდა. ეს ასევე მკვეთრად ზღუდავდა მოსამართლის შესაძლებლობას, შეეკრიბა დამატებითი ფაქტები. სწორედ ამიტომ კიდევ უფრო მნიშვნელოვანი გახდა ის, რომ გადაწყვეტილების მიმდებისათვის მიეწოდებინათ შესაბამისი ფაქტობრივი საფუძველი ისეთი გადაწყვეტილების მისაღებად, რომელსაც ორივე შემთხვევაში არსებითი გავლენა ჰქონდა პაციენტისთვის.

გარდა ამისა, სადავო საკითხი იყო ქმედუნარიანი პაციენტის უფლება, დამოუკიდებლად მიეღო გადაწყვეტილება საკუთარ სამედიცინო მკურნალობაზე. ეს მოიცავდა როგორც გადაწყვეტილების შეცვლის ასევე მისი შენარჩუნების თავისუფლებას. საკითხი, ჰქონდა თუ არა მომჩივანს ამის გაკეთების შესაძლებლობა, გამომწვევტი მნიშვნელობისა იყო, იმის გათვალისწინებით, რომ ჩანაწერში არსებობდა წინასწარი სამედიცინო დირექტივა, რათა უზრუნველყოფილიყო, რომ სისხლის გადასხმაზე მისი უარი ძალაში დარჩებოდა იმ შემთხვევაში, თუ ესპანეთის კანონმდებლობის შესაბამისად, მას არ შეეძლებოდა ასეთი გადაწყვეტილების მიღება შესაბამის დროს. მიუხედავად ამისა, ეს საკითხი თავიდანვე არ წარუდგენიათ მოსამართლისათვის. მართალია, მასზე მიაწინა სასამართლო ექსპერტმა განცხადების განხილვისას, თუმცა ეს საკითხი გადაწყვეტილებაში პირდაპირი ფორმით არ ასახულა. პირიქით – ამ საკითხზე ირიბად გაეცა უარყოფითი პასუხი, ვინაიდან მოსამართლემ ნებართვა გასცა პირდაპირ გაგრძელებულიყო საჭირო მკურნალობა თანხმობის მიღების გარეშე. სასამართლომ ასევე აღნიშნა, რომ არაფერი იყო ნათქვამი შიდა სამართლებრივი გარანტიის შესახებ, რომლის მიხედვითაც, თანხმობის არარსებობის შემთხვევაში, უნდა მოხდეს ოჯახის წევრების ან პაციენტთან *de*

facto კავშირის მქონე პირებთან კონსულტაციის გავლა – თუკი გარემოებები ამის შესაძლებლობას იძლევა. აღნიშნული ნაბიჯი მაშინაც არ გადადგმულა, როდესაც საავადმყოფოს მოსამართლის გადაწყვეტილება მიაწოდეს.

ვინაიდან გადაწყვეტილების ნებისმიერი შეფასებისას უნდა გავითვალისწინოთ სამართალწარმოების ფორმის ჩვეული შეზღუდვები და მათი ჩატარების გადაუდებლობა, სასამართლომ მიიჩნია, რომ ამ გარემოებებში ვრცელი სამართლებრივი მსჯელობა შეუძლებელი იყო. კონვენციისა და მოქმედი პრინციპების გადმოსახედიდან, მოსამართლის გადაწყვეტილება მკაფიოდ ასახავდა სიცოცხლის უფლების დაცვის მნიშვნელობას, მაშინ როცა გაცილებით ნაკლები ყურადღება დაეთმო პაციენტის მიერ სამედიცინო მკურნალობის შესახებ დამოუკიდებლად გადაწყვეტილების მიღების უფლების პატივისცემის მნიშვნელობას. იმის გათვალისწინებით, რომ მკურნალობაზე უარის შემთხვევაში ფატალური შედეგი გარდაუვალი იყო, ნებართვა, რომ პაციენტისათვის ჩატარებინათ ნებისმიერი სახის მკურნალობა, რაც საჭირო იყო მისი სიცოცხლის გადასარჩენად, გაცემულ იქნა არაკვალიფიციურ პირობებში. ფაქტობრივად, ამით გადაწყვეტილების მიღების უფლება, იმ მომენტიდან, გადავიდა ექიმებზე. შემდგომმა სამართალწარმოებამაც არ განიხილა ზემოაღნიშნული საკითხები სათანადოდ.

სასამართლომ სრულად შეაფასა, რომ იმ დღეს ორივე საავადმყოფოს პერსონალის მოქმედება მოტივირებული იყო უმთავრესი საზრუნავით – უზრუნველყოფილიყო მათი მეთვალყურეობის ქვეშ მყოფი პაციენტის ეფექტური მკურნალობა, სამედიცინო პროფესიის ყველაზე ფუნდამენტური ნორმების შესაბამისად. სასამართლო ეჭვქვეშ არ აყენებს არც ექიმების შეფასებას პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმეზე, არც საჭირო მკურნალობის გადაუდებლობას, არც არსებულ ვითარებაში ხელმისაწვდომ სამედიცინო ვარიანტებს, და არც იმ ფაქტს, რომ იმ დღეს პაციენტის სიცოცხლე გადაარჩინეს. თუმცა, არ შეიძლება ითქვას, რომ შიდა სამართლებრივმა სისტემამ სათანადოდ უპასუხა პაციენტის საჩივარს იმასთან დაკავშირებით, რომ მისი სურვილები უგულებელყვეს. გამოვლენილი ხარვეზები მიუთითებდა, რომ სადავო ჩარევა იყო გადაწყვეტილების მიღების პროცესის შედეგი, რომელიც ამ საქმეში ვერ უზრუნველყოფდა საკმარის პატივისცემას მოსარჩელის ავტონომიის მიმართ, რაც კონვენციის მე-8 მუხლით არის დაცული – ავტონომია, რომელიც მას სურდა გამოეყენებინა თავისი რელიგიური მრწამსის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი მოძღვრების დაცვის მიზნით.

დასკვნა: დარღვევა (ერთხმად).

მუხლი 41: 12,000 ევრო (EUR) არამატერიალური ზიანისათვის.

