

# ДЕЛО «РАКЕВИЧ ПРОТИВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»<sup>1</sup>

*Жалоба № 58973/00*

*Страсбург, 28 октября 2003 г.*

По делу «Ракевич против Российской Федерации» Европейский Суд по правам человека (Вторая секция), заседая Палатой в составе:

*Ж.-П. Коста, Председателя Палаты,*

*А.Б. Бака,*

*К. Юнгвирта,*

*В. Буткевича,*

*В. Томассен,*

*М. Угрехелидзе,*

*А. Ковлера, судей,*

*а также при участии С. Долле, Секретаря Секции Суда,*

заседаая за закрытыми дверями 17 июня и 7 октября 2003 г.

вынес на последнем заседании следующее Постановление:

## **ПРОЦЕДУРА**

1. Дело было инициировано жалобой (№ 58973/00), поданной 8 июня 2000 г. в Европейский Суд против Российской Федерации гражданкой России Тамарой Николаевной Ракевич (далее – заявитель) в соответствии со Статьей 34 Европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод.

2. Заявителю была предоставлена юридическая помощь. В Европейском Суде ее интересы представляла А. Деменова, а позднее Ю. Ершов, адвокаты из г. Екатеринбурга. Власти Российской Федерации были представлены своим Уполномоченным при Европейском Суде по правам человека П.А. Лаптевым.

3. Заявитель утверждала, что ее недобровольное помещение в психиатрический стационар было несовместимым со Статьей 5 Конвенции.

4. Жалоба была направлена на рассмотрение во Вторую секцию Суда (пункт 1 правила 52 Регламента Суда). В рамках данной Секции была сформирована Палата для рассмотрения дела (пункт 1 Правила 27 Регламента) в соответствии с пунктом 1 правила 26 Регламента.

---

<sup>1</sup> Журнал российского права. 2003. N 5. С. 131 - 135. Постановление вступило в силу 24 марта 2004 года.

5. 1 ноября 2001 г. Европейский Суд изменил состав своих Секций (пункт 1 Правила 25 Регламента). Настоящее дело было передано во вновь сформированную Вторую секцию (пункт 1 Правила 52 Регламента).

6. Решением от 5 марта 2002 г. Европейский Суд объявил настоящую жалобу приемлемой для рассмотрения по существу.

7. Слушание дела проходило на открытом заседании во Дворце прав человека в Страсбурге 17 июня 2003 г. (пункт 3 Правила 59 Регламента).

В Европейский Суд явились:

(a) *от властей Российской Федерации:*

П. Лаптев, *Уполномоченный Российской Федерации при Европейском Суде,*

Ю. Берестнев,

В. Пирожков,

С. Шишков,

Д. Михалина, *советники;*

(b) *от заявителя:*

А. Деменева, *адвокат*

Б. Петранов,

В. Вандова, *советники.*

Европейский Суд заслушал обращения А. Деменевой, Б. Петранова и П. Лаптева.

## **ФАКТЫ**

### **I. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА**

8. Заявитель родилась в 1961 году, проживает в г. Екатеринбурге.

#### *1. Помещение заявителя в психиатрический стационар*

9. 25 сентября 1999 г. заявитель была в гостях у своей знакомой М.

10. Она утверждает, что провела у нее всю ночь, изучала Библию и рассказывала о своих религиозных взглядах. 26 сентября 1999 г. М., оскорбленная мнениями заявителя, вызвала «скорую помощь», чтобы отправить ее в психиатрическую больницу. Увидев санитаров «скорой помощи», заявитель не поняла, в чем дело, и попросила М. объяснить, что произошло, но санитары приказали ей следовать за ними.

11. По утверждению властей Российской Федерации, М. встретила заявителя на улице днем ранее, и будучи в недоумении по поводу ее необычного поведения, взяла ее к себе домой, чтобы помочь ей. Заявитель не спала всю ночь,

плакала, озиралась по сторонам, звала ее мать (которая проживает в Казахстане), у нее также были галлюцинации. Поэтому М. была вынуждена вызвать «скорую помощь».

12. Заявитель была доставлена в психиатрическую больницу № 26 г. Екатеринбурга. Дежурный врач определил ее состояние как тяжелое психическое расстройство, сопровождавшееся проявлениями страха, беспокойства и растерянностью, которое обуславливало ее опасность для себя самой и беспомощность. Заявитель плакала и была неконтактна.

13. 26 сентября 1999 г. администрация психиатрической больницы обратилась в суд с просьбой решить вопрос о дальнейшем пребывании заявителя в стационаре.

14. Спустя двое суток, 28 сентября 1999 г., было вынесено заключение врачебно-консультативной комиссии о том, что заявитель страдает шизофренией параноидной формы, нуждается в лечении в условиях психиатрического стационара. По словам врачей, в период пребывания в больнице заявитель проявляла подозрительность и недоверие. Кроме того, она не раскрывала своих переживаний, не объясняла мотивов своего поведения предшествующего госпитализации. Она обвиняла медицинский персонал в краже ее вещей. Говорила, что «попала в больницу из-за знакомой-сектантки», которая «хотела заманить ее в секту». Не доверяя врачам, отказывалась принимать лечение. Была неряшлива, надевала на себя три кофты, не раздевалась для ночного сна. Отказывалась мыться, опасаясь простуды. Писала жалобы, которые прятала в нательном белье. На протяжении всего пребывания в больнице, по словам врачей, у нее отмечались эмоциональная холодность, монотонность, манерность.

## *2. Рассмотрение судом вопроса об ограничении свободы заявителя*

15. 5 ноября 1999 г. Орджоникидзевский районный суд г. Екатеринбурга в ходе выездного заседания на территории психиатрической больницы вынес постановление, подтвердившее обоснованность помещения заявителя в психиатрический стационар, так как она страдала острой формой параноидной шизофрении. В своих выводах суд полагался на заявления представителей больницы о том, что тяжелое психическое состояние заявителя представляло угрозу для ее физического здоровья; она впадала в состояние бреда. По словам представителей больницы, заявитель была доставлена к ним работниками «скорой помощи» в состоянии психического расстройства; она «всю ночь не спала, читала Библию и плакала». Ее коллега по работе сообщила в своих показаниях, что заявитель «стала замкнутой и часто писала жалобы по поводу предвзятого отношения ее сослуживцев».

16. Представитель заявителя, несмотря на неоднократные просьбы, предположительно не имел возможности ознакомиться с заключением врачебно-консультативной комиссии ни до судебного заседания, ни после него.

17. 11 ноября 1999 г. заявитель подала кассационную жалобу на судебное решение от 5 ноября 1999 г. Она утверждала, что не имела возможности представить подробную кассационную жалобу, так как на момент подачи жалобы ей еще не был вручен окончательный текст судебного решения.

18. 24 декабря 1999 г. судебная коллегия по гражданским делам Свердловского областного суда оставила жалобу заявителя без удовлетворения, подтвердив обоснованность помещения ее в психиатрический стационар. При этом суд определил, что заявитель более не нуждается в принудительном лечении, так как у нее есть работа, она одна воспитывала сына-школьника, и уже находилась в больнице в течение длительного времени.

## II. ПРИМЕНИМОЕ НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

Базовые принципы оказания психиатрической медицинской помощи в России регулируются Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», принятом в 1992 году.

Статья 29 этого Закона определяет основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке:

«Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи».

Статья 32 указанного Закона определяет порядок освидетельствования лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке:

«(1) Лицо, помещенное в психиатрический стационар по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.

(2) Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей - психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем».

В статьях 33-35 подробно определен порядок судебного рассмотрения заявлений о принудительном лечении лиц, страдающих психическими расстройствами.

### Статья 33

«(1) Вопрос о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, решается в суде по месту нахождения психиатрического учреждения.

(2) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке подается в суд представителем психиатрического учреждения, в котором находится лицо.

К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания лица в психиатрическом стационаре.

(3) Принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде».

### Статья 34

«(1) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда либо в психиатрическом учреждении.

(2) Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если по сведениям, полученным от представителя психиатрического учреждения, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в психиатрическом учреждении.

(3) Участие в рассмотрении заявления прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, обязательно».

### Статья 35

«(1) Рассмотрев заявление по существу, судья удовлетворяет либо отклоняет его.  
(2) Постановление судьи об удовлетворении заявления является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в психиатрическом стационаре.  
(3) Постановление судьи в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано лицом, помещенным в психиатрический стационар, его представителем, руководителем психиатрического учреждения, а также организацией, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, или прокурором в порядке, предусмотренном Гражданским процессуальным кодексом РСФСР».

Часть 1 статьи 47 и часть 1 статьи 48 Закона закрепляют право граждан, которым оказывается психиатрическая помощь, на подачу жалобы на незаконные действия медицинского персонала:

### **Часть 1 статьи 47**

«(1) Действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ... могут быть обжалованы ... непосредственно в суд, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или прокурору».

### **Часть 1 статьи 48**

«(1) Жалобы на действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, а также врачебных комиссий, ... рассматриваются судом в порядке, предусмотренном главой 24.1 Гражданского процессуального кодекса РСФСР ...».

Глава 24-1 Гражданского процессуального кодекса РСФСР определяет процедуру судебного обжалования решений о наложении административных взысканий.

## **ПРАВО**

### **I. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ ПОДПУНКТА (Е) ПУНКТА 1 СТАТЬИ 5 КОНВЕНЦИИ**

19. Заявитель утверждала, что ее содержание в психиатрическом стационаре нарушало подпункт (е) пункта 1 Статьи 5 Конвенции, которая в части, применимой к настоящему делу, гласит:

«1. Каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Никто не может быть лишен свободы иначе как в следующих случаях и в порядке, установленном законом:

/.../

е) законное заключение под стражу душевнобольных...».

## **А. Доводы сторон**

### *1. Доводы заявителя*

20. Заявитель полагала, что на момент помещения в психиатрический стационар ее состояние «психического расстройства» не было подтверждено объективными медицинскими доказательствами. Ранее у нее не возникало психиатрических проблем, тем более какого-либо подтвержденного диагнозом расстройства. Более того, в свободное время она занималась альпинизмом и имела необходимые навыки для этого вида спорта, что было бы невозможно, если бы она страдала от психического расстройства.

21. Заявитель также утверждала, что обстоятельства при которых происходило ее помещение в психиатрический стационар нельзя назвать «экстренной психиатрической необходимостью». Основания, приведенные Орджоникидзевским районным судом г. Екатеринбурга для оправдания ее госпитализации – состояние «невменяемости», отсутствие сна ночью, рыдание над Библией, частое написание жалоб – были абсурдными и даже отдаленно не свидетельствовали о необходимости принятия неотложных мер. Заявитель настаивала на том, что ее поведение не было буйным, и она не представляла опасности для себя и окружающих. По мнению заявителя, религиозное времяпрепровождение в доме знакомой не представляло опасности, во всяком случае для окружающих.

22. Далее, заявитель утверждала, что ее ограничение свободы не было «законным» по целому ряду причин. Во-первых, ни Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», равно как и ни один другой закон не раскрывают понятие «непосредственной опасности для себя» – главного основания для ограничения свободы заявительницы. Как таковой, указанный критерий был открыт для слишком широкого толкования, и поэтому Закон не соответствовал требованиям правовой определенности и предсказуемости. Во-вторых, Закон не обеспечивал достаточных гарантий против произвольного ограничения свободы, поскольку он не требовал независимого медицинского освидетельствования лица, свобода которого ограничивалась. Наконец, Орджоникидзевскому районному суду потребовалось тридцать девять дней для рассмотрения дела заявителя вместо установленных согласно Закону пяти дней.

## *2. Доводы властей Российской Федерации*

23. Власти Российской Федерации настаивали на том, что заявитель, исходя из объективных медицинских показателей, проявляла признаки душевной болезни до ее принудительного помещения в стационар. Врач «скорой помощи», как и дежурный врач психиатрического стационара утверждали, что заявитель страдала от острого психотического состояния, сопровождавшегося замешательством, страхом и психомоторным возбуждением.

24. Власти Российской Федерации также утверждали, что состояние заявительницы предшествующее ее задержанию могло бы быть точно описано понятием «экстренной психиатрической необходимости». Согласно медицинским данным, на которые ссылались власти Российской Федерации, состояние заявителя было таковым, что только срочная госпитализация могла предотвратить ту опасность, которую заявитель представляла для себя и окружающих.

25. Власти Российской Федерации согласились с тем, что срок принятия судом решения о принудительном помещении в психиатрический стационар соблюден не был. При этом ничто не указывает на то, что задержка причинила какой-либо вред здоровью заявителя.

## **В. Мнение Европейского Суда**

### *1. Являлась ли заявитель «душевнобольной»*

26. Европейский Суд напоминает, что понятие «душевнобольной» не позволяет дать ему точное определение, поскольку психиатрия является развивающейся областью, как с позиций медицины, так и общественных взглядов. При этом нельзя согласиться с задержанием кого-либо просто в связи с тем, что его или ее взгляды или поведение отличаются от установленных норм (см. Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов» (Winterwerp v. Netherlands) от 24 октября 1979 г., Series A № 33, § 37).

27. Более того, для «законности» недобровольного заключения в психиатрический стационар по смыслу подпункта (е) пункта 1 Статьи 5 Конвенции, должны быть соблюдены три основных требования. Во-первых, путем объективного медицинского исследования должно быть доказано, что соответствующее лицо страдает от «действительного психического расстройства» за исключением экстренных случаев. Во-вторых, расстройство должно быть такого характера или такой степени, чтобы оправдать недобровольное заключение в психиатрический стационар. В-третьих, расстройство должно продолжаться в течение периода ограничения свободы (см. упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 39).

28. Очевидно, что у заявителя не было документально подтвержденной истории болезни психического расстройства до ее госпитализации 26 сентября

1999 г. Первым психиатром, с которым она столкнулась, был врач бригады «скорой помощи». Хотя медицинское исследование на предмет установления психического расстройства должно предшествовать госпитализации, отступления от этого требования могут иметь место в случаях экстренной необходимости. Поэтому Европейский Суд должен определить, являлись ли события 26 сентября 1999 г. именно случаем экстренной необходимости.

29. В соответствии с решением Орджоникидзевского районного суда г. Екатеринбурга в день ее госпитализации заявитель находилась в состоянии помутненного рассудка после длительного эмоционального ночного изучения Библии. Эти факты сами по себе, по мнению Европейского Суда, не предполагали бы срочной необходимости помещения лица в психиатрический стационар. При этом в некоторой степени неопределенные слова районного суда подтверждаются медицинскими данными. Психиатрические заключения показывают, что 26 сентября 1999 г. у заявителя было острое и стремительно прогрессирующее состояние, которое появлялось, в первую очередь, в дезориентации. У Европейского Суда нет оснований ставить под сомнение правильность упомянутых заключений, и он согласен с тем, что состояние заявителя представляет собой «случай экстренной необходимости».

30. Постольку, поскольку заявитель утверждала, что ее состояние не требовало помещения в психиатрический стационар, Европейский Суд напоминает, что при решении вопроса об ограничении свободы лица на основании того, что оно является «душевнобольным», следует согласиться с тем, что государство имеют некоторую степень усмотрения, поскольку именно национальные власти в первую очередь производят оценку имеющихся в их распоряжении доказательств (см. упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу «Винтеверп против Нидерландов», § 40). Европейский Суд не считает, что ограничение свободы заявителя было произвольным, поскольку решение властей Российской Федерации было основано на психиатрических данных о том, что она страдает психическим заболеванием. Нет оснований делать отступления от упомянутого вывода.

## *2. Было ли ограничение свободы заявителя «законным»*

31. Европейский Суд не согласен с позицией заявителя в том, что Закон, в частности его положения регламентирующие основания для недобровольного помещения в психиатрический стационар, носит слишком неопределенный характер и является неточным для того, чтобы соответствовать принципу правовой определенности, закрепленному в Конвенции. Согласно этому принципу закон должен быть достаточно точным, чтобы позволить лицу соответствующим образом вести себя, но он не требует абсолютной точности (см. Постановление Европейского Суда по делу ««Санди Таймс» против Соединенного Королевства

(№ 1)» (*Sunday Times v. United Kingdom (№ 1)*) от 26 апреля 1979 г., Series A № 30, § 49).

32. Статья 29 Закона делает возможным недобровольное помещение в психиатрический стационар в том числе в случае, когда «психическое расстройство является тяжелым и обуславливает его непосредственную опасность для себя или окружающих». По мнению Европейского Суда законодатель не обязан исчерпывающим образом разъяснить понятие «опасность», поскольку вряд ли возможно охватить в законе все разнообразие состояний, которые включают в себя психиатрические риски. Более того, Закон требует, чтобы суды проводили проверку всех дел о недобровольном помещении в психиатрический стационар на основании медицинских данных, что является важной гарантией от произвола.

33. Далее Европейский Суд напоминает, что власти также должны согласовывать свои действия с требованиями, установленными внутригосударственным правом в ходе разбирательства по вопросу ограничения свободы (см. Постановление Европейского Суда по делу «Ван дер Леер против Нидерландов» (*Van der Leer v. Netherlands*) от 21 февраля 1990 г., Series A № 170-A, §§ 23-24; Постановление Европейского Суда по делу «Вассинк против Нидерландов» (*Wassink v. Netherlands*) от 27 сентября 1990 г., Series A № 185-A, § 27; Постановление Европейского Суда по делу «Эркало против Нидерландов» (*Erkalo v. Netherlands*) от 2 сентября 1998 г., *Reports of Judgments and Decisions* 1998-VI, § 57).

34. Прежде всего, именно национальные власти, особенно суды, толкуют и применяют национальное право. Вместе с тем, поскольку согласно пункту 1 Статьи 5 Конвенции отсутствие соответствия с требованиями национального права имеет результатом нарушение Конвенции, следовательно Европейский Суд может и должен осуществлять некоторые полномочия по проверке такого соответствия (см. Постановление Европейского Суда по делу «Бенхэм против Соединенного Королевства» (*Benham v. United Kingdom*) от 10 июня 1996 г., *Reports* 1996-III, § 41).

35. Европейский Суд отмечает, что согласно части 1 статьи 34 Закона судья рассматривает заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда либо в психиатрическом учреждении. В настоящем деле больница направила соответствующее заявление 26 сентября 1999 г., но оно оставалось не рассмотренным Орджоникидзевским районным судом г. Екатеринбурга до 5 ноября 1999 г., то есть в течение тридцати девяти дней. Поэтому ограничение свободы заявителя не соответствовало процедуре, предусмотренной законом. Следовательно, имело место нарушение пункта 1 Статьи 5 Конвенции.

II. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ ПУНКТА 4 СТАТЬИ 5  
КОНВЕНЦИИ

36. Далее заявитель жаловалась на то, что проверка судом ее ограничения свободы была неполной в том, что касается ее масштабов, справедливости и скорости. Она также настаивала на том, что согласно Закону, пациент, на недобровольной основе помещенный в психиатрическое учреждение не имел права инициировать проверку судом обоснованности его или ее ограничения свободы. В связи с этими жалобами заявитель ссылалась на пункт 4 Статьи 5 Конвенции, который гласит:

«Каждый, кто лишен свободы в результате ареста или заключения под стражу, имеет право на безотлагательное рассмотрение судом правомерности его заключения под стражу и на освобождение, если его заключение под стражу признано судом незаконным».

## **А. Доводы сторон**

### *1. Заявитель*

37. Заявитель утверждала, что в течение тридцати девяти дней после ее недобровольной госпитализации она не имела доступа к судье. Этот срок не только нарушает Закон, но и также является слишком длинным с точки зрения абсолютных сроков. По мнению заявителя, национальные суды в течение указанного периода времени бездействовали.

38. Далее заявитель утверждала, что разбирательство ее дела в Орджоникидзеvском районном суде г. Екатеринбурга имело ряд процессуальных недостатков. В частности, ни заявительница, ни ее адвокаты не имели доступа к медицинским документам до, входе и после разбирательства. Более того, суд не вызывал М., которая была важнейшим свидетелем.

39. Наконец, Закон не позволяет пациентам, которые были госпитализированы в недобровольном порядке, обращаться к каким-либо средствам судебного контроля над их недобровольным содержанием в психиатрическом учреждении. Хотя автоматическая проверка судом была важной гарантией от произвола, она не должна исключать права лица, содержащегося в психиатрическом учреждении инициировать соответствующее разбирательство.

### *2. Власти Российской Федерации*

40. Власти Российской Федерации утверждали, что разрешить заявителю ознакомиться с медицинскими данными было бы неправильным, поскольку эта информация могла пагубно повлиять на ее состояние, а ее заболевание не позволила бы ей правильно истолковать их. Они утверждают, что не было

необходимости заслушивать М., поскольку это лицо не являлось психиатром по профессии и ее показания не имели бы существенного значения для дела.

41. Власти Российской Федерации утверждали, что заявитель никогда не требовала доступа к медицинским документам и что когда ее адвокат обратился с подобной просьбой, она была без промедления удовлетворена.

42. В связи с утверждением заявителя о том, что она не могла обращаться к каким-либо средствам судебного контроля в связи с ее недобровольным содержанием в психиатрическом учреждении, власти Российской Федерации подчеркнули, что подобное средство правовой защиты существовало. Они сослались на статьи 47 и 48 Закона, которые предоставляют право гражданам, которым оказывается психиатрическая помощь, на подачу жалобы в суд в отношении любых действий медицинского персонала. Власти Российской Федерации также добавили, что в любом случае Закон содержал эффективную гарантию от произвола, поскольку недобровольная госпитализация могла быть осуществлена только по решению суда, основанном на медицинском заключении.

## **В. Мнение Европейского Суда**

43. Европейский Суд отмечает, что основополагающей гарантией пункта 4 Статьи 5 Конвенции является то, что лицо, содержащееся под стражей должно иметь право активно добиваться проверки судом обоснованности его содержания под стражей (см. например, Постановление Европейского Суда по делу «Мушиал против Польши» (*Musial v. Poland*) от 25 марта 1999 г., *Reports* 1999-II, § 43).

44. Администрация больницы, действуя на основании части 2 статьи 32 Закона, обратилась в суд для решения вопроса о дальнейшем пребывании заявителя в больнице. Закон не допускает самостоятельного обращения заявительницы в суд. Вместо этого инициатива подобного обращения целиком лежит на медицинском персонале. При этом пункт 4 Статьи 5 Конвенции требует, прежде всего, независимого правового механизма, путем использования которого лицо, содержащееся под стражей может предстать перед судьей, который будет принимать решение о законности содержания под стражей. Когда указанное правовое средство защиты является доступным, доступ лица, содержащегося под стражей, к судье не должен зависеть от усмотрения властей, осуществляющих содержание под стражей. Хотя правовой механизм, содержащийся в статьях 33-35 Закона, обеспечивающий автоматическое появление лица, которому оказывается психиатрическая помощь, перед судьей, является важной гарантией от произвола при недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, он продолжает быть недостаточным, если не предусматривает основополагающую гарантию закрепленную пунктом 4 Статьи 5 Конвенции. Дополнительные гарантии не исключают необходимости наличия основных гарантий.

45. Из Закона не видно, что он предоставил заявителю право напрямую подавать жалобу с тем, что обеспечить ее освобождение. Статьи 47 и 48 Закона, на

которые ссылаются власти Российской Федерации, признали право лиц, которым оказывается психиатрическая помощь в недобровольном порядке, на обжалование незаконных действий медицинского персонала в общем, в то время как пункт 4 Статьи 5 Конвенции требует специального правового средства защиты свободы лица, содержащегося под стражей.

46. Поэтому Европейский Суд пришел к выводу, что заявитель не имела права начать разбирательство для проверки законности ее недобровольного содержания в психиатрическом стационаре судом, как того требует пункт 4 Статьи 5 Конвенции. Соответственно, имело место нарушение указанного положения Конвенции.

47. Более того, поскольку разбирательство не соответствовало основополагающему требованию пункта 4 Статьи 5 Конвенции, а также учитывая признание нарушения пункта 1 Статьи 5 Конвенции вследствие чрезмерной продолжительности разбирательства в настоящем деле, нет необходимости оценивать то, каким образом проводилось разбирательство, в частности, было ли оно «скорым».

### III. ПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ 41 КОНВЕНЦИИ

48. Статья 41 Конвенции гласит:

«Если Суд объявляет, что имело место нарушение Конвенции или Протоколов к ней, а внутреннее право Высокой Договаривающейся Стороны допускает возможность лишь частичного устранения последствий этого нарушения, Суд, в случае необходимости, присуждает справедливую компенсацию потерпевшей стороне».

49. Заявитель требовала компенсации понесенного неимущественного вреда и возмещения имущественных убытков, юридических издержек и расходов. Власти Российской Федерации оспаривали ее требования.

#### **A. Моральный вред**

50. Заявитель требовала 10 000 евро в качестве компенсации понесенного ей морального вреда. Она ссылалась на эмоциональное потрясение и беспокойство, причиненные ее недобровольным содержанием в психиатрическом учреждении. Она подчеркнула, что также чувствовала себя беспомощной, учитывая то, каким образом осуществлялось ее госпитализация в психиатрический стационар, а также невозможность его обжалования.

51. Власти Российской Федерации утверждали, что размер требования заявителя является чрезмерным, принимая во внимание тот факт, что какие бы то

ни было процессуальные нарушения возможно допущенные при рассмотрении дела заявителя не привели к нарушению ее материальных прав.

52. Европейский Суд отмечает, что некоторые формы морального вреда, включая эмоциональные страдания, по своей природе не всегда могут оценены точным образом (см. Постановление Европейского Суда по делу «Абдулазиз Кабалес и Балкандали против Соединенного Королевства» (Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. United Kingdom) от 28 мая 1985 г., Series A № 94, § 96). Это не препятствует Европейскому Суду присудить заявителю компенсацию, если он считает, что разумным является предположение о том, что заявитель понес вред требующий денежной компенсации. В настоящем деле разумным является предположение о том, что заявитель испытывала потрясение, беспокойство и чувство разочарования в связи с ее принудительной госпитализацией в течение многих дней, что не было основано на вынесенном в ее отношении постановлении суда.

53. Исходя из принципа справедливости, Европейский Суд присудил заявителю 3000 евро в этой части.

### **В. судебные расходы и издержки**

54. Заявитель также потребовала 3300 евро за понесенные судебные расходы и издержки. Она утверждала, что потратила 100 евро на независимую психиатрическую экспертизу, 200 евро на медицинское лечение, чтобы восстановить здоровье, и 3000 евро на услуги по ее представительству в Европейском Суде.

55. Власти Российской Федерации отметили, что заявитель в достаточной степени не обосновала ее расходы.

56. Европейский Суд отмечает, что в материалах, представленных заявителем, отсутствует что-либо указывающее на то, что заявитель действительно понесла заявленные расходы. Более того, заявитель получила юридическую помощь от Совета Европы (см. выше § 2). Соответственно, Европейский Суд не усматривает оправдывающих обстоятельств для присуждения компенсации в этой части.

### **С. Процентная ставка при просрочке платежей**

57. Европейский Суд посчитал, что процентная ставка при просрочке платежей должна быть установлена в размере предельной годовой процентной ставки по займам Европейского центрального банка плюс три процента.

### **НА ЭТИХ ОСНОВАНИЯХ СУД ЕДИНОГЛАСНО:**

1) *постановил*, что имело место нарушение пункта 1 Статьи 5 Конвенции;

- 2) *постановил*, что имело место нарушение пункта 4 Статьи 5 Конвенции;
- 3) *постановил*, что власти Российской Федерации должны выплатить заявителю в течение трех месяцев с момента вступления настоящего Постановления в силу в соответствии с пунктом 2 Статьи 44 Конвенции 3000 (три тысячи) евро в качестве компенсации морального вреда в пересчете на национальную валюту по курсу на день выплаты, плюс любой налог, который может быть установлен;
- 4) *отклонил* остальные требования заявителя о справедливой компенсации.

Совершено на английском языке, и уведомление о Постановлении направлено в письменном виде 28 октября 2003 г. в соответствии с пунктами 2 и 3 Правила 77 Регламента Суда.

С. ДОЛЛЕ  
Секретарь Секции Суда

Ж.-П. КОСТА  
Председатель Палаты