정신질환으로 인해 병원에 강제입원된 환자의 프라이버시권과 종교의 자유[1)]

1. 사건개요

1973년생인 청구인은 1992년에서 2002년 사이에 편집성 정신장애로 치료를 위해 병원에 입원과 퇴원을 반복하였다. 청구인의 부모는 청구인이 몇몇 종교단체에 가입하였고, 그 이후에 증상이 심해지기도 하였다고 진술하였다. 하지만 이 와중에도 학업을 지속하여 법학 학위를 취득하였으며 1997년에는 미국에서 석사학위과정을 계속할 수 있는 기회를 주는 대회에서 우승하여 2년간 미국에서 학업을 하였다.

리투아니아로 돌아온 후 2002년 5월에 청구인의 아버지에게 암이 발병하고 청구인이 교통사고를 겪은 이후에 청구인이 힘들어하자 어머니가 청구인을 병원에서 진료를 받게 하였고 1주일간의 입원 이후에 청구인의 희망에 따라 외래환자로 진료를 받았다. 같은 해 12월에 청구인이 사내 변호사로 고용되어 있던 회사가 파산을 하고 청구인은 경제부에 변호사로 새로이 취업하였다.

2003년 2월에 청구인은 오쇼(Osho) 종교운동이 운영하는 명상센터에 방문하여 명상을 시작하였다. 청구인에 따르면 이 명상을 통하여 그녀에게 일어난 여러 가지 일로 인한 내면을 영적으로, 그리고 감정적으로 치료할 수 있었다고 하였다.

하지만 같은 해 5월 7일 청구인은 발작적인 증상을 겪은 후에 정신병원에 강제로 입원하게 되었다. 청구인이 입원동의서에 서명을 거부하여 사촌이 대신하였으며 당시에 청구인은 불안해하였고 공격적이었으며 그 상황을 이해할 수 없는 것처럼 보였다. 이에 따라 하루에 세 번, 40분 동안 묶여 있었고

1) *Mockutė v. Lithuania*, no. 66490/09, ECHR (2018. 2. 27. 결정).

강제로 신경이완제가 주입되었다. 입원한 다음날 청구인을 진찰한 의사들은 청구인이 치료에 반대하지 않았다고 기록을 남겼다. 청구인은 입원 후 5월 8일에서 13일 사이에 정신병원에서 가장 엄격한 환자 규정에 따른 처우를 받았으며 간호사의 24시간 감시에 놓여졌다. 간호사의 대동 없이는 병동을 떠날 수도 없었다. 6월 5일부터 청구인이 퇴원한 26일까지는 좀 덜 엄격한 규정에 따른 처우를 받았다. 진료기록에 따르면 청구인은 입원 초기에는 자신의 증상을 인지할 수 없을 정도였으나 차차 불안증도 가시며 증상이 완화되었다. 입원 중에 청구인이 비전통적인 명상센터에 다니고 있다는 사실이 드러났으나 청구인은 명상센터에 다니면서 내면의 평화를 찾았고, 증상이 완화된 이후에도 명상센터에 다니는 점에 있어서는 개인적 문제라는 자신의 의견을 고수하였다.

한편 청구인이 여전히 입원해있을 시기인 6월 17일에 전국으로 방송되는 채널을 통하여 명상센터에 관한 다큐멘터리 예고편이 방영되었다. 예고편은 명상센터에 관한 내용이었는데 이곳을 다닌 이후에 청구인이 정신병원에서 치료를 받고 있다는 내용이었다. 방송은 명상센터에서 섹스파티가 열리고 있다는 내용을 암시하였고 청구인에 대해서는 가명을 사용하기는 하였지만 해외에서 공부를 하였고 정부에서 일하고 있다고 밝히는 등 신분상의 주요정보를 노출하였다. 청구인의 어머니와 여동생은 실명으로 방송에 출연하였다. 방송에서 의사는 명상센터에 대해서 이러한 종파는 늘 비밀스럽다고 설명하며 청구인 역시 명상센터에 관해 털어놓지 않는다고 밝혔다.

청구인은 같은 해 8월 공개서한을 통해 자신의 정신적 문제는 명상 및 명상센터와 관련이 없다고 밝히며 이미 예전부터 병을 앓아왔다고 밝혔다. 또한 병원에서는 자신과 사이가 좋지 않은 어머니쪽의 이야기만 맹목적으로 신뢰하여 자신을 종교에 심취하여 그 영향력 하에 있는 환자로 진단하였다고 주장하였다. 또한 병원은 청구인이 더 이상 명상을 하지 않겠다고 다짐할 것을 강요하였으며, 자신의 정신 건강에 명상이 해롭다고 주입하면서 리투아니아에서 전통적인 종교인 카톨릭을 따를 것을 강요하였다고도 주장하였다.

청구인은 2006년 5월에 불법적인 자유 박탈, 사생활 권리 침해, 종교의 자유 권리 침해, 육체의 불가침성 권리 침해, 적절한 진료 제공 실패, 자신의 병 진단에 대해 적절하게 정보를 제공받을 권리 침해 등을 근거로 하여 병원을 상대로 소를 제기하였다. 1심은 입원 당일을 제외하고 청구인은 강제입원을 요할 만큼 심각한 상태가 아니었고, 그 이후에는 입원에 동의한 적이 없으며 약물 치료로 인하여 동의할 상태도 아니었다고 판단하였다. 따라서 강제입원을 위한 국내법적 절차가 위반되었다는 판결을 내렸다. 또한 병원의 의사가 청구인의 동의 없이 청구인의 건강에 관한 비밀정보와 그녀의 신상을 알 수 있는 관련 정보를 기자에게 알렸기 때문에 청구인의 프라이버시권이 침해되었다고 판결하였다. 또한 병원에서 청구인의 비전통적인 종교에 대한 태도를 바꾸려고 노력하였기 때문에 청구인의 종교의 자유가 침해되었다고 보는 등, 1심은 원고의 주장을 모두 받아들여 원고승소 판결을 내렸고 약 31,850유로의 배상을 명령하였다.

항소심은 청구인의 주장을 일부 기각하여 배상액을 약 5800유로로 삭감하였고, 청구인이 병원의 법률 비용을 부담하는 명령을 내렸으며 1심을 뒤집고 청구인이 자신의 법률비용을 부담하는 판결을 내렸다. 청구인이 입원하였던 병원의 의사가 기자와 인터뷰 시에 밝힌 정보는 청구인의 신분을 직접적으로 언급한 것이 아니었기 때문에 청구인의 프라이버시권이 침해되지 않았다고 판결하였다. 또한 병원의 의사들이 청구인으로 하여금 종교에 대해 비판적인 시각을 가지도록 유도했다는 점이 종교의 자유 침해를 의미하지는 않는다고 판시하여, 원심이 내린 종교의 자유 침해 판단에 동의하지 않았다. 청구인은 대법원에 상고신청을 하였으나 기각되었고, 이에 유럽인권재판소에 제소하였다.

2. 관련 국내법 및 국제법

(1) 리투아니아 헌법

제22조

사생활은 침해되어서는 안된다.

생략

사생활에 관한 정보는 법원의 결정이나 법에 따라서만 수집될 수 있다.

법과 법원은 사생활과 가족생활에 대한 임의적이거나 불법적인 개입으로부터, 또한 명예와 품위에 대한 침해로부터 모두를 보호해야 한다.

제26조

사상, 양심, 종교의 자유는 제한될 수 없다.

개인적으로 혹은 다른 사람들과 함께, 사적으로 혹은 공적으로 어떤 종교나 신념을 선택할 자유, 자신의 종교를 고백할 자유, 종교적 의식을 행할 자유, 자신의 신념을 실천하고 가르칠 자유가 있다.

종교나 신념을 선택하거나 고백할 것을 다른 사람에게 강요하거나 강요받지 않아야 한다.

(2) 리투아니아의 국내법

공공에 대한 정보제공법(Law on the Provision of Information to the Public)

제14조

1. 공공정보를 제공하고 전파하는데 있어서 사생활과 가정생활을 보호받을 권리를 보장해야 할 의무가 있다.

2. 사생활에 대한 정보는 제3항에 규정된 내용을 제외하고는 과도한 피해를 끼치지 않을 경우에만 동의를 받고 공개될 수 있다.

3. 정보의 공개가 해를 끼치지 않는 경우, 법 위반이나 범죄를 밝혀내기 위하여 그 정보가 필요한 경우, 혹은 법정에서 사건을 검토하기 위하여 정보가 제출된 경우에는 사생활에 관한 정보도 동의 없이 공개될 수 있

다.

정신보건법(Law on Mental Health Care)

제3조

정신질환자들은 모든 정치적, 경제적, 사회적, 문화적 권리가 있다. 정신장애에 근거하여 정신질환자들을 차별해서는 안된다. 과거에 정신질환이 있었던 사람들 역시 그에 근거하여 차별받아서는 안된다.

보건체계법(Law on the Health System)

제52조

1. 건강상태와 관련한 정보의 공개를 제한하는 것은 사생활과 건강 상태의 불가침성을 보장하기 위함이다.

2. 서면동의 없이 개인의 건강상태를 정보매체를 통하여 공개하는 것은 금지한다.

3. 보건관련 직종의 전문가들은 직무를 수행하면서 얻은 건강이나 사생활 정보의 비밀유지를 위반하는 것이 제한된다.

(3) UN기준

장애인들의 권리에 관한 유엔협약(United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities[2])

22조. 프라이버시 존중

1. 그 어떤 장애인도 거주장소나 거주형태와 상관없이 프라이버시, 가족, 가정이나 서신과 같은 커뮤니케이션에 대한 임의적이거나 혹은 불법적인 간섭을 받아서는 안되고, 명예나 평판에 있어서 불법적인 공격을 받아서도 안된다. 장애인들은 그러한 간섭이나 공격에 대해서 법의 보호를 받을 권리가 있다.

2) A/RES/61/106, 2007년 1월 24일.

(4) 유럽평의회 의회(Parliamentary Assembly of the Council of Europe)

정신의학과 인권에 관련한 권고 1235(1994년)

7. 의회는 각료위원회가 다음의 규칙에 따라 새로운 권고를 채택할 것을 요청한다:

7.1. 입원 절차 및 환경

a. 강제입원은 특수한 상황에서만 취해져야 하며 다음의 기준에 따라야 한다:

환자 본인이나 다른 사람들에게 심각한 위험이 있을 경우.

입원을 하지 않는 것이 병을 악화시키거나 환자가 적절한 치료를 받을 수 없게 하는 경우.

b. 강제입원의 경우에 정신병원에 입원을 시키는 결정은 법관이 내려야 하며 입원기간이 명시되어야 한다. <생략>

(5) 고문과 비인간적 혹은 모멸적인 대우 또는 처벌 방지를 위한 유럽위원회

고문과 비인간적 혹은 모멸적인 대우 또는 처벌 방지를 위한 유럽위원회 (the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment ("the CPT")) 대표단이 2012년 11월 27일부터 12월 4일까지 리투아니아를 방문하였고 이후 2014년 6월 4일에 발행한 보고서에서 이 사건에서 문제가 된 정신병원에 대하여 다음과 같이 적고 있다:

CPT는 환자들을 신체적으로 통제하는 방식과 강제입원을 하는 정신병 환자들에게 어떠한 법률적 보호장치를 제공하고 있는지에 초점을 맞추어 공립정신병원을 방문하였다.

<생략>

신체를 제한하는 방식은 가능한 가장 단시간 동안 사용되어야 한다(보통 몇 분에서 몇 시간 정도). 신체를 제한할 필요성이 있었던 응급상황이 없어진 이후에는 그 제한이 즉시 풀려야 한다. 또한 이러한 조치에 대한 설명은 신체의 제한이 풀린 이후에 환자에게 제공되어야 한다. <생략>

CPT는 공립정신병원에서 신체의 제한이 이루어질 경우에 위에서 제시된 최소한의 기준의 적용을 보장할 것을 권고한다.

또한 CPT는 공립정신병원에서 중증 환자들의 경우에 불안증세를 완화하기 위하여 특정 약물이 일상적으로, 어떠한 경우에는 높은 양이 긴 기간 동안 혈관투여의 형식으로 투입되고 있다는 사실에 심각한 우려를 표한다. 이 약물은 여러 심각한 부작용이 일어날 수 있기 때문에 예외적인 경우에만 사용되어야 하며, 구강으로 투입할 수 없을 경우에만 혈관투여를 시행해야 하고, 투입한 이후에는 면밀하고도 지속적인 관찰이 필요하다. CPT는 리투아니아 당국에서 위의 사항을 검토하기를 권고한다.

3. 판결요지

가. 법정의견(제8조 위반에 대해서는 전원일치, 제9조 위반에 대해서는 5:2 위반)

(1) 유럽인권협약 제8조[3] 위반 주장

(a) 일반 원칙

환자에 관련한 개인정보는 사생활에 속한다.[4] 의료 기록뿐만 아니라 개인적인 데이터를 보호하는 것이 협약 제8조에서 보장하는 사생활과 가정생활을 존중받을 권리를 향유하는데 있어서 가장 중요하다. 건강에 관련된 데이

3) 제8조 사생활 및 가족생활을 존중받을 권리
1. 모든 사람은 그의 사생활, 가정생활, 주거 및 통신을 존중받을 권리를 가진다.
2. 이 권리의 행사에 대하여는 법률에 합치되면서, 민주사회에서 국가안보, 공공의 안전 또는 국가의 경제적 복리를 도모하기 위하여, 무질서나 범죄를 방지하거나, 보건이나 도덕을 보호하거나, 또는 다른 사람의 권리와 자유를 보호하기 위해 필요한 경우 이외에는, 어떠한 공권력의 간섭도 있어서는 아니 된다.

4) *I. v. Finland*, no. 20511/03, § 35, 17 July 2008, and *L.L. v. France*, no. 7508/02, § 32, ECHR 2006-XI.

터의 비밀유지를 존중하는 것은 모든 체약국의 법률 체계에서 가장 중요한 원칙이다.

유럽인권재판소는 보건소가 환자의 동의 없이 의료기록을 보건부처에 보낸 것은 사생활을 존중받을 환자의 권리를 침해한 것이라고 판결하였다.[5] 의료기관에서 가지고 있는 의료 정보를 신문사, 검찰, 환자의 고용주 등에게 보낸 것과 치료의 질을 모니터링할 의무가 있는 기관이 환자의 의료 데이터를 수집하는 것 역시 환자의 사생활을 존중받을 권리에 대한 침해라고 판결하였다.[6]

(b) 청구인의 사생활을 존중받을 권리가 제한되었는지 여부

리투아니아 국내법원의 기록을 보면 청구인이 강제입원한 병원의 의사는 청구인의 동의 없이 기자와 청구인의 건강에 관해 인터뷰를 하였으며 이를 통하여 청구인이 진단받은 병명과 청구인이 정신병원에서 치료를 받고 있다는 점, 청구인이 미국에서 유학을 한 사실을 공개하였다. 이는 리투아니아 1심과 항소심 모두에서 인정되었다. 또한 그 의사는 "병원에 현재 입원한 이 젊은 여성이 난교파티에 참여한 적은 없어보인다," 라는 인터뷰도 하였는데 이러한 문맥에서 개인의 성생활과 도덕적 고결성에 관한 정보를 보호해야 하는 국가의 의무가 생겨난다. 또한 장애인의 권리에 대한 유엔협약을 보면 국가는 장애인의 명예와 평판에 대한 불법적 공격으로부터 장애인을 보호할 의무가 있다.

이 사건에서 문제가 되는 병원은 공립병원으로써 유럽인권협약상 병원 행정부서와 의료진의 작위와 부작위 모두 국가의 책임이 된다.[7]

위의 사항들을 고려해볼 때 의사가 청구인의 강제입원 시기와 치료도중에 얻게 된 대단히 개인적이고도 예민한 비밀 정보를 기자에게 알려준 것은 협

---

5) *M.S. v. Sweden*, 27 August 1997, § 35, Reports 1997-IV.

6) *Armonienė v. Lithuania*, no. 36919/02, § 44, 25 November 2008, *Fürst-Pfeifer v. Austria*, nos. 33677/10 and 52340/10, § 43, 17 May 2016; *Avilkina and Others v. Russia*, no. 1585/09, § 32, 6 June 2013; *Radu v. the Republic of Moldova*, no. 50073/07, § 27, 15 April 2014; *L.H. v. Latvia*.

7) *Glass v. the United Kingdom*, no. 61827/00, § 71, ECHR 2004-II; *I. v. Finland*, § 35, *Avilkina and Others*, § 31.

약 제8조 제1항으로 보장되는 청구인의 사생활을 존중받을 권리를 제한한 것이다.

(c) 그 제한이 정당화되는지 여부

이러한 제한이 협약을 위반하지 않기 위해서는 이것이 "법에 따라 이루어지고" 협약 제8조 제2항에 명시되어 있는 합법적인 목적을 이루기 위한 것이어야 한다.

재판소는 리투아니아가 법으로 환자의 프라이버시 보장을 위하여 엄격한 의무를 규정해놓았다는 점에 주목한다. 정신보건법(Law on Mental Health Care) 제14조에 따라 환자들은 자신의 건강과 관련해서 비밀유지의 권리가 있고, 환자들의 치료를 담당하는 의사와 병원 행정직원들에게는 이 의무가 확장된다. 또한 보건체계법(Law on Health System) 제52조는 보건전문가들이 업무 중에 알게된 환자의 건강에 대한 정보를 비밀유지규칙을 위반하는 것을 명백히 금지하였다. 개인적 데이터 법적보호법(Law on the Legal Protection of Personal Data)의 제2조와 제11조에 의하면 개인의 종교적 신념, 건강, 성생활에 관한 정보는 특히 보호를 요하며, 개인이 명백하게 동의하였을 경우에만 그러한 정보의 공개가 가능하다. 유엔협약이나 유럽의회 기관들은 장애인들의 개인적 데이터의 비밀유지와 명예나 품위에 대한 공격으로부터 그들을 보호할 의무를 강조하고 있다.

이번 사건에서 청구인이 자신의 건강상태, 성생활 혹은 신념에 대해서 기자나 혹은 어머니, 그 누구와도 의논하는 것에 대해서 주치의나 병원에 동의하지 않았다는 점은 명백하다. 리투아니아 법원은 리투아니아법이나 협약 제8조 제2항상 그러한 정보공개를 정당화하는 법률적 근거가 무엇인지 밝히지도 않았다. 오히려 관련 있는 리투아니아 국내법이나 국제법은 그러한 정보공개를 명시적으로 금지하여 정보공개가 범죄가 될 수도 있음을 규정하였다. 정보공개에 관한 예외규정이 존재하지만 정부측은 이러한 점을 주장하지 않았으며, 새로운 종교운동을 대중에게 알려야 한다는 합법적인 목적만을 주장

하였다. 따라서 이 사건에서 문제된 사생활을 존중받을 권리 제한은 협약 제8조 제2항의 정의에 부합하는 “법에 따른” 것이 아니다.

청구인의 건강상태를 어머니에게 알린 것에 대한 법적 근거에 대해서 리투아니아 항소법원은 침해의 비례성에 대해서만 분석을 하였다. 재판소가 정부측에 이러한 정보공개의 확실한 법적 근거에 대해서 물었지만 정부측은 답하지 않았다. 따라서 재판소는 국내법원에서 인정한 법적 근거가 없다는 점까지 고려하여 병원이 청구인의 건강상태에 대한 정보를 어머니에게 알린 것은 협약 제8조의 정의에 부합하는 “법에 따른” 침해가 아니었다고 판단할 수 밖에 없다.

재판소는 침해가 합법적인 목적을 추구하였는지, 그렇다면 취한 수단은 목적에 비례하는지를 따질 필요가 없다.

따라서 유럽인권협약 제8조가 위반되었다.[8)]

(2) 유럽인권협약 제9조[9)] 적용

1) 일반 원칙

청구인은 입원하였던 병원의 제한적인 환경과 또한 의사들이 자신의 종교에 대해 비판적인 자세를 가질 것을 촉구하였다는 이유로 협약 제9조에서 보장하는 종교의 자유가 침해되었다고 주장하였다.

협약 제9조에 새겨져 있는 사상, 양심, 종교의 자유는 “민주 사회”의 기반이라는 점을 재확인한다. 종교의 자유는 신자들의 독자성과 삶을 바라보는 관점을 만드는 제일 중요한 요소 중의 하나이며, 또한 무신론자, 불가지론자, 회의론자들에게도 중요한 자산이다. 민주사회로부터 뗄 수 없는 다원주의는 몇 세기에 걸쳐 사회에 자리 잡았으며 이 다원주의는 종교의 자유에 기대고

---

8) *Y.Y. v. Russia*, no. 40378/06, § 59, 2016년 2월 23일

9) 유럽인권협약 제9조

1. 모든 사람은 사상, 양심 및 종교의 자유에 대한 권리를 가진다. 이러한 권리는 자기의 종교 또는 신념을 변경하는 자유와 단독으로 또는 다른 사람과 공동으로, 공적 또는 사적으로 예배, 교리, 관례와 의식에서 그의 종교 또는 신념을 표명하는 자유를 포함한다.
2. 자기의 종교 또는 신념을 표명하는 자유는, 법률에 규정되어 있고, 민주사회에서 공공의 안전을 도모하기 위하여 공공질서, 보건 또는 도덕을 보호하거나, 또는 다른 사람의 권리와 자유의 보호하기 위해 필요한 경우에만 제한받을 수 있다.

있다. 이 자유는 종교적 신념을 가질 혹은 가지지 않을 권리, 그리고 종교를 행사할 혹은 행사하지 않을 권리를 포함한다.[10]

여러 종교가 공존하는 민주사회에서는 다양한 사람들의 이해관계를 조화시키고, 모두의 신념이 존중받는 것을 보장하기 위하여 사상, 양심, 종교의 자유를 제한하는 것이 필요할 수도 있다. 재판소는 다양한 종교의 행사를 중립적이고도 공정하게 조직하는 국가의 역할을 강조해왔으며, 이러한 역할이 민주사회에서의 공공질서, 종교적 화합과 관용을 증진함에 대하여 언급해왔다. 국가가 중립적이고 공정할 의무는 종교적 신념이나 종교적 믿음을 어떻게 표현하는가의 합법성을 평가하는 국가의 권력과는 양립할 수 없다.[11] 또한 이 분야에 있어서 국가는 제한적인 재량만이 인정되며, 개별적인 양심의 자유를 제한한 것을 정당화하기 위해서는 설득력 있고 강력한 근거를 제시하여야 한다.[12] 이러한 제한적인 재량은 법과 법을 적용하는 판결 모두를 포용하는 엄격한 유럽의 감시체계와 함께 한다.

자신의 종교적 신념을 드러낼 자유는 자신의 신념이나 종교적 믿음을 밝히도록 요구받지 않을 권리, 어떤 신념을 가지고 있다고 혹은 가지지 않았다고 예측할 수 있게 자신의 스탠스를 밝히도록 강요받지 않을 권리를 포함한다.[13] 따라서 국가기관은 개인의 양심의 자유에 개입하거나 그들의 종교적 믿음을 알아내고 그러한 믿음을 드러낼 것을 강제할 권리가 없다.[14] 재판소는 또한 사상, 양심, 종교의 자유에 대한 권리가 제일 중요하다는 점과 개인이 어떠한 믿음을 가질 것인지에 대해서 혹은 개인이 가진 믿음을 바꾸게 하기 위해서 국가가 강제적인 절차를 밟을 수 없다는 점을 강조하였다.[15]

2) 적용

10) *Kokkinakis v. Greece*, 25 May 1993, § 31, Series A no. 260-A, *Buscarini and Others v. San Marino* [GC], no. 24645/94, § 34, ECHR 1999-I.
11) *Leyla Şahin v. Turkey* [GC], no. 44774/98, § 107, ECHR 2005-XI
12) *Moscow Branch of the Salvation Army v. Russia*, no. 72881/01, § 76, ECHR 2006-XI; *Bayatyan v. Armenia* [GC], no. 23459/03, § 123, ECHR 2011.
13) *Alexandridis v. Greece*, no. 19516/06, § 38, 2008년 2월 21일, *Grzelak v. Poland*, no. 7710/02, § 87, 2010년 6월 15일.
14) *Alexandridis*, § 38, *Sinan Işık v. Turkey*, no. 21924/05,§ 41, ECHR 2010.
15) *Ivanova v. Bulgaria*, no. 52435/99, § 79, 2007년 4월 12일.

재판소는 정부측이 청구인이 믿는 교리에 따라 종교를 실천할 권리가 협약 제9조의 범위에 속한다는 점을 인정했다는 점에 주목한다. 리투아니아의 최고행정법원에서 명상센터를 종교단체로 인정한 점에 비추어보더라도 이것이 종교적 권리라고 인정된다. 물론 공립병원은 청구인이 국내법원에서 소가 진행될 시기에 명상센터가 종교단체로 인정되고 있지 않았기 때문에 협약 제9조의 보호를 받지 못한다고 주장하였지만 재판소는 그러한 주장을 인정할 수 없다. 그러한 주장을 인정하게 된다면 국가는 특정 종교를 인정하지 않는 방식으로 그 믿음을 보호받는 권리에서 제외할 수 있기 때문이다. 재판소는 국가가 인정하지 않는 종교적 신념을 고백한 것을 처벌하는 것이 협약 제9조 위반이라고 판결한 바 있다.[16]

청구인은 병원에 입원해있을 동안 Osho 가르침을 실천할 권리가 방해받았다고 주장하였고 이는 리투아니아 국내절차 중 1심에서 인정되었다. 하지만 정부 측은 항소심의 판결을 근거로 이 주장을 반박하고 있다. 국내법원에서 이루어진 사실관계에 대한 판단을 재판소가 다시 하는 것은 원칙적으로 재판소의 임무가 아니지만[17], 이 사건과 같은 상황에서는 제출된 모든 자료를 바탕으로 사실을 재판단할 수 있다.[18] 재판소는 또한 정신병원에 입원한 환자의 경우 일반적으로 무력한 경우가 많기 때문에 협약이 준수되었는지 판단하는데 있어서 더욱더 신중하게 판단해야 한다.[19]

이러한 상황에서 청구인이 병원에 입원해있을 당시에 1) 병원의 규칙, 2) 청구인의 신념에 대해 이해를 하지 않던 의사들로 인해 종교를 실천할 수 없었다는 주장을 검토해본다. 청구인이 강제입원된 이후에 청구인에게는 신경안정제 용도의 약물이 투입되었고, 또한 침대에 묶여있어야 하였다. 이런 신체적 제약으로 청구인은 자유로운 이동이 불가능하였고, 신체적으로 자유

16) *Masaev v. Moldova*, no. 6303/05, § 26, 2009년 5월 12일.
17) *Kyriacou Tsiakkourmas and Others v. Turkey*, no. 13320/02, § 165, 2015년 6월 2일, *Kudrevičius and Others v. Lithuania* [GC], no. 37553/05,§ 169, ECHR 2015.
18) *Ribitsch v. Austria*, 1995년 12월 4일, § 32, Series A no. 336, *Alexandridis*, § 34; *Klimov v. Russia*, no. 54436/14, § 64, 2016년 10월 4일; *Idalov v. Russia* (no. 2), no. 41858/08, § 99, 2016년 12월 13일.
19) *Herczegfalvy*, § 82.

로운 타 환자들 역시 병원의 규칙으로 인해 병원을 잠시 떠나는 것이 거의 불가능하였다. 또한 청구인이 재판소와 국내법원에 제출한 의견서 및 진료기록을 보면 청구인은 그녀가 “허구의” 종교를 포기하게끔 만들어 그녀를 “바로잡아” 주려고 하였던 의사들의 권위에 복종하여야 하였다. 따라서 청구인의 종교적 신념을 바꾸려하고 그 종교를 드러내지 못하게 한 압력이 있었음을 증명된다.

또한 정부는 청구인이 병원에서 받은 치료가 국내법적 기준으로 보았을 때 부적절한 것은 아니라고 주장하였으나, 심신 모두 의사능력을 상실한 환자의 건강을 보존하기 위한 치료방법을 결정하는 것은 의료진일지언정 그러한 치료의 필요성이 존재한다는 것은 법원에 증명해야만 한다.[20] 이번 사건에서 청구인을 치료한 의사들은 청구인이 입원한 기간 동안 지속적으로 환자의 생명에 위협이 있었다는 것은 아니라고 증언하였고 이는 법원이 지명한 전문가도 동일한 의견이었다.

위의 사실관계를 고려해볼 때 청구인의 종교를 존중받을 권리가 제한되었다고 판결한다.

3) 제한이 정당화되는지

위의 제한은 i) 그 제한이 법에 의해 규정되어 있고, ii) 제9조 제2항에 명시된 합법적인 목적을 쫓고 있고, iii) 그러한 목적을 달성하기 위하여 “민주사회에서 필수적이지” 않는 한 협약 제9조를 위반한다.

이 사건에서는 입원 첫날의 경우를 제외하고는 청구인의 강제입원은 불법적이었고, 입원기간 내내 청구인을 “바로잡으려는” 치료가 지속되었기 때문에 침해가 “법에 의해 규정”이 되어 있지 않다고 결론짓는다. 강제입원의 합법성과 관련해서 재판소는 적절한 사법적 관여가 없었다는 것을 포함하여 한 개인을 정신병원에 입원시키기 위해 필요한 승인과 관련해 CPT 보고서가 여러 가지 문제점을 지적한 점에 주목한다. 강제입원과 그 입원이 지속될 때

20) *Herczegfalvy*, § 82

에는 사법적 승인을 받아야 한다는 것은 유럽의회에서도 강조되었다.[21] 이번 사건에서는 리투아니아 1심법원과 항소법원 모두 청구인의 강제입원을 위해 필요한 법적 절차가 아예 무시되었다고 판결하였다.

또한 리투아니아 헌법과 헌법재판소 판례에 따르면 종교의 자유는 개인이 자신의 사상이나 종교를 행위로써 표현한 범위만큼만 법적 규제의 대상이 되고, 개인이 종교나 신념을 가졌다는 것은 불가침의 사생활의 영역에 속하는 것이며 그 어떤 방식으로든 제한할 수 없다. 이 사건의 상황에서는 정신과 치료를 위해서 종교를 포함하여 여러 가지 문제들을 청구인과 논의해야 했을 필요성이 인정된다. 하지만 리투아니아 국내법에 비추어 볼 때 환자의 믿음이 환자 자신이나 다른 이들에게 해가 되는 행동으로 발전하리라는 명확하고도 임박한 위험이 없는 상황에서 이러한 논의가 정신과 의사로 하여금 환자의 신념을 캐묻는 것까지 포함하지는 않는다.[22]

(3) 유럽인권협약 제41조 적용

유럽인권협약 제41조는 다음과 같이 배상금에 대해 규정하고 있다:

제41조(정당한 구제조치) 협약 또는 의정서의 위반이 있었으나 해당 체약국의 국내법이 부분적인 보상만을 허용하고 있는 경우, 재판소는 필요하다면 피해자에게 정당한 구제조치를 제공하여야 한다.

청구인은 프라이버시권 침해와 종교의 자유 침해에 대하여 각각 3천유로와 5천유로를 청구하였고 리투아니아 정부는 이 금액이 과도하다고 주장하였다. 재판소는 청구인이 겪었을 스트레스와 불안을 고려해볼 때 협약 위반 판결만으로는 충분한 구제책이 되지 않을 것이라고 생각하며 공정한 근거에 따라 8천유로를 비금전적 배상액(non-pecuniary damage)으로 판결한다.

소송비용에 있어서 청구인은 900유로를 청구하였는데 재판소의 선례에 따라 소송비용은 실질적으로, 그리고 필수적으로 발생하고 합리적이라고 입증

---

21) Council of Europe Parliamentary Assembly Recommendation 1235(1994) on psychiatry and human rights 7.1.

22) *Biblical Centre of the Chuvash Republic v. Russia*, no. 33203/08, § 57, 2014년 6월 12일 사건 참조.

된 만큼 변제가 가능하다. 이 사건에서는 제출된 증거에 따라 청구인이 신청한 금액 전체의 변제를 명령한다.

(4) 결론

1. 재판관 전원일치로 유럽인권협약 제8조가 위반되었다고 판결한다.
2. 재판관 5:2로 유럽인권협약 제9조가 위반되었다고 판결한다.

나. 반대의견[23]

이번 사건에서 우리는 유럽인권협약 제8조가 위반되었다는 점에 대해서는 법정의견에 동의하였지만 협약 제9조의 위반에 대해서는 의견을 달리한다. 정신병원에서 청구인이 받은 치료는 제9조가 보호하는 종교의 자유를 제한하지 않는다. 우리는 법정의견의 사실관계 평가와 판결에 적용된 방법론에 동의하지 않는다.

청구인이 1992년부터 2002년까지 몇 번에 걸쳐 정신질환에 대한 치료를 받아왔고, 명상센터에 다니기 시작하고 세달 후에 큰 신경쇠약을 겪고 병원에 강제입원되었다는 사실에는 이견이 없다. 하지만 병원에서의 치료와 청구인에 대한 의사들의 태도에 관해서 법정의견은 항소법원의 사실관계 판단과 달리한다.

리투아니아 1심법원에서는 의사들이 청구인으로 하여금 명상을 하지 못하도록 하고, 비전통적인 명상에 대해서 청구인이 가지는 의견을 변화시키도록 노력했다는 점을 인정하였지만 항소심은 이러한 사실관계 판단을 뒤집었고 당사국인 리투아니아는 이러한 점에 기대어 청구인이 입원기간 동안 자신의 종교를 실천할 수 있다고 주장하였다. 이러한 배경이 있음에도 불구하고 "여러가지의 사실관계"가 있다고 주장하며 재판소가 새로이 사실관계를 평가할

23) Yudkivska, Ranzoni 재판관.

수는 없다. 반대로 항소심의 사실관계 판단을 무시하고 새로이 하기 위해서는 확실한 요소들이 필요한데 이번 사건에서는 재판소로 하여금 항소법원의 판단에 대해 의문을 가지고 청구인이 주장하는 바에 무게를 실어줄 증거가 부족하다. 재판소가 그 동안 여러 번 반복하였듯이 재판소가 사실심의 역할을 할 때에는 신중해야 하며 사건의 상황들로 인해서 어쩔 수 없는 경우여야만 한다.

법정의견은 항소심의 사실관계 판단을 채택하는 대신에 새롭게 사실관계 판단을 하였는데 이렇게 이끌 요소가 충족되었다 하더라도 이러한 경우에는 "합리적 의심의 여지없는" 기준을 적용한다.[24] 하지만 이번 사건에서는 그러한 필요한 수준의 근거가 부족하다. 법정의견은 항소심이 파기한 원심의 판단에 기대어 청구인의 주장을 비판 없이 받아들였다. 그 어떤 요소도 합리적 의심의 여지없이 입증되지 않았기 때문에 우리는 종교적 신념을 바꾸라는 압박이 청구인에게 가해졌고 종교를 실천할 수 없었다고 판단한 법정의견에 반대한다.

법정의견이 적용한 방법론에도 동의할 수 없다. 첫 번째로, 법정의견은 "이번 사건과 같은 상황"과 비슷한 선례를 인용하면서 사실심의 역할을 한 것을 정당화하였는데 인용한 사건들에서는 고문과 비인간적 처사 혹은 형벌을 금지한 협약 제3조가 문제시되었다. 또한 협약 제9조가 문제된 사건에서도 이번 사건과는 다른 점이 있는데 그 사건에서는 국내법원에서 관련된 사실관계 판단이 이루어지지 않았고, 정부측의 주장도 상반되었다는 것이다.

두 번째로, 법정의견은 개인의 종교적 신념을 고백할 권리를 제한한 것을 정당화할 때에 국가에게는 제한된 재량권만을 인정한다고 판시하였다. 하지만 재량권 인정 원칙은 재판소가 합법적인 제한이 비례적인지를 판단할 경우에만 고려사항이 되기 때문에 이번 사건에서는 필요치 않다. 또한 이번 사건에서 이 원칙이 적용가능하다 할지라도 재판소의 협약 제9조 선례에 따르면 재량권은 제한적이지 않다. 오히려 최근의 전원합의체 사건에서 재판소는

24) *Creangă v. Romania* [GC], no. 29226/03, § 88, 2012년 2월 23일, *Nachova and Others v. Bulgaria* [GC], nos. 43577/98 and 43579/98, § 147, ECHR 2005-VII.

협약 제9조에 관련하여 종교나 신념을 고백할 권리를 제한하는 것이 “필수적인지”, 필수적이라면 얼마큼의 제한이 필수적인지를 결정하는데 있어서 재량권이 넓게 인정된다고 하였다.[25]

위의 내용을 모두 고려해볼 때, 청구인이 병원에서 받은 치료는 협약 제9조에 의해 보호되는 종교의 자유를 제한한 것이 아니다.

25) *S.A.S. v. France*, no. 43835/17, § 129, ECHR 2014.