

По делу «Штукатуров против России»

Европейский Суд по правам человека¹ (Первая Секция), заседая Палатой в составе:

Христоса Розакиса, *Председателя Палаты Европейского Суда*,

Нины Вайич,
Анатолия Ковлера,
Ханлара Гаджиева,
Дина Шпильманна,
Джорджио Малинверни,
Георги Николау, *судей*,
а также при участии Сорена Нильсена, *Секретаря Секции Европейского Суда*,

проведя совещание по делу за закрытыми дверями 6 марта 2008 г.,

вынес в тот же день следующее постановление:

ПРОЦЕДУРА В ЕВРОПЕЙСКОМ СУДЕ

1. Дело было возбуждено по жалобе (№ 44009/05) против Российской Федерации, поданной в Европейский Суд в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее — Конвенция) гражданином Российской Федерации, г-ном Павлом Владимировичем Штукатуровым (далее — заявитель), 10 декабря 2005 г.

2. Интересы заявителя, которому была предоставлена бесплатная юридическая помощь, в Европейском Суде представлял г-н Д. Бартенев, адвокат, практикующий в г. Санкт-Петербурге. Интересы властей Российской Федерации (далее — государство-ответчик) в Европейском Суде представлял г-н П. Лаптев, бывший Уполномоченный Российской Федерации при Европейском Суде по правам человека.

3. В своем обращении в Европейский Суд заявитель утверждал, что, признав его недееспособным в его отсутствие в судебных заседаниях и без его ведома, национальные суды нарушили его права, гарантируемые статьями 6 и 8 Конвенции. Кроме того, он утверждал, что помещение его в психиатрическую больницу нарушило требования статей 3 и 5 Конвенции.

4. 9 марта 2006 г. Европейский Суд решил, что следует указать государству-ответчику на необходимость принятия

**ЕВРОПЕЙСКИЙ СУД ПО ПРАВАМ
ЧЕЛОВЕКА**

ПЕРВАЯ СЕКЦИЯ

**ДЕЛО «ШТУКАТУРОВ ПРОТИВ
РОССИИ»**

[SHTUKATUROV V. RUSSIA]

(жалоба № 44009/05)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Страсбург

27 марта 2008 г.

Настоящее постановление вступит в силу при соблюдении условий, предусмотренных пунктом 2 статьи 44 Конвенции. В текст постановления могут быть внесены редакционные изменения.

Постановление вступило в силу 27 июня 2008 г.

обеспечительных мер согласно правилу 39 Регламента Европейского Суда по правам человека². Государству-ответчику было предложено разрешить заявителю встретиться в больнице со своим адвокатом для обсуждения настоящего дела, рассматриваемого Судом.

5. 23 мая 2006 г. Европейский Суд решил коммуницировать жалобу государству-ответчику. В соответствии с положениями пункта 3 статьи 29 Конвенции Суд решил рассмотреть вопрос о приемлемости жалобы для ее рассмотрения по существу одновременно с рассмотрением дела по существу.

ФАКТЫ

1. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

6. Заявитель родился в 1982 году и проживает в Санкт-Петербурге.

7. С 2002 года заявитель страдает психическим расстройством. Несколько раз он был госпитализирован в Городскую психиатрическую больницу № 6 г. Санкт-Петербурга для стационарного психиатрического лечения. В 2003 году он был признан

нетрудоспособным в связи с инвалидностью. Заявитель проживал со своей матерью; он не работал и получал пенсию по инвалидности.

8. В мае 2003 г. скончалась бабушка заявителя. Заявитель унаследовал от нее квартиру в г. Санкт-Петербурге и дом с участком земли в Ленинградской области.

9. 27 июля 2004 г. заявитель был помещен в Городскую психиатрическую больницу № 6 для стационарного лечения.

А. Судебное разбирательство по вопросу о признании заявителя недееспособным

10. 3 августа 2004 г. мать заявителя подала в Василеостровский районный суд г. Санкт-Петербурга заявление о признании заявителя недееспособным. Она утверждала, что

От редакции. По делу заявитель в своем обращении в Европейский Суд жаловался на целый ряд предполагаемых нарушений его прав, допущенных властями в связи с признанием его недееспособным и направлением на принудительное лечение в психиатрический стационар. В частности, он утверждал, что, признав его недееспособным в его отсутствие в судебных заседаниях и без его ведома, российские суды нарушили его права, гарантируемые Конвенцией. Кроме того, он утверждал, что помещение его в психиатрическую больницу также было произведено в нарушение Конвенции. Европейский Суд единогласно постановил, что по делу властями государства-ответчика в отношении заявителя было допущено несколько нарушений Конвенции: нарушение требований статьи 6 Конвенции в том, что касается судебного разбирательства о признании заявителя недееспособным; нарушение требований статьи 8 Конвенции в результате признания заявителя полностью недееспособным; нарушение требований пункта 1 статьи 5 Конвенции в том, что касается законности помещения заявителя в психиатрическую больницу; нарушение требований пункта 4 статьи 5 Конвенции в том, что касается невозможности для заявителя добиться своей выписки из психиатрической больницы. Кроме того Суд постановил, что государство не выполнило свои обязательства по статье 34 Конвенции, создав препятствия для обращения заявителя в Суд с жалобой и не исполнив обеспечительную меру, указанную Судом, для устранения этих препятствий. Решение вопроса о присуждении заявителю справедливой компенсации было отложено до получения от государства-ответчика и заявителя дополнительной информации.

¹ Далее — Европейский Суд или Суд (примечание редакции).

² Далее — Регламент Суда (примечание редакции).

ее сын инертен и пассивен, редко выходит из дома, целыми днями сидит на кровати и иногда ведет себя агрессивно. Она указала, что ее сын недавно унаследовал имущество от своей бабушки; однако он не предпринял необходимых шагов для регистрации своего права собственности. Это указывало на то, что он неспособен к независимой социальной жизни и, следовательно, ему необходим опекун. Как представляется, заявитель не был официально извещен о разбирательстве, начатом по данному заявлению.

11. 10 августа 2004 г. заявитель и его мать были приглашены судьей в суд для обсуждения дела. Однако нет подтверждений того, что это приглашение было получено заявителем. Суд также истребовал историю болезни заявителя из Городской психиатрической больницы № 6.

12. 12 октября 2004 г. судьей Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга была назначена судебно-психиатрическая экспертиза в отношении психического состояния заявителя. Производство экспертизы было поручено врачам Городской психиатрической больницы № 6, где заявитель проходил лечение. Судьей перед врачами были поставлены два вопроса: во-первых, страдает ли заявитель каким-либо психическим заболеванием, и, во-вторых, способен ли он понимать значение своих действий и руководить ими.

13. 12 ноября 2004 г. экспертная комиссия Городской психиатрической больницы № 6 обследовала заявителя и изучила его историю болезни. Заключение, подготовленное экспертной комиссией, может быть кратко изложено следующим образом. После окончания школы заявитель непродолжительное время работал переводчиком. Однако спустя какое-то время он стал агрессивным, озлобленным и замкнутым, склонным к бессодержательному философствованию. Он бросил работу, начал посещать религиозные собрания и буддистские храмы, утратил связи с большинством своих друзей, пренебрегал личной гигиеной и стал крайне негативно относиться к своим родственникам. Он страдал анорексией и был госпитализирован по этому поводу.

14. В августе 2002 г. он впервые был помещен в психиатрическую больницу с диагнозом «простая шизофрения». В апреле 2003 г. он был выписан из больницы, однако в апреле 2003 г. вновь госпитализирован в связи с агрессивным поведением в отношении своей матери. В последующие месяцы он был госпитализирован еще дважды. В апреле 2004 г. он был выписан из больницы. Однако он «продолжал вести антисоциальный образ жизни». Он не работал, бесцельно слонялся по квартире, запретил матери готовить ему еду, выходить из дома или ходить по квартире и угрожал ей. Она была так напугана заявителем, что однажды ночевала у друзей и была вынуждена подать на сына заявление в милицию.

15. Заключительная часть отчета касалась психического состояния заявителя в момент его обследования. Врачи отметили, что социальная неприспособленность заявителя и его аутизм прогрессируют. Они отметили, среди прочего, что «заявитель не понимал, почему он подвергнут [судебно-] психиатрической экспертизе». Врачи далее отметили, что «интеллектуальные и мнемонические способности заявителя не ухудшились». Однако его поведение характеризуется такими некоторыми типичными признаками шизофрении, как «формальность контактов, структурное расстройство мышления [...], неспособность к суждениям, невыраженность эмоций, холодность, снижение энергетического потенциала». Экспертная комиссия заключила, что заявитель страдает «простой шизофренией с выраженными эмоциональными и волевыми дефектами» и что он не способен понимать значения своих действий и руководить ими.

16. 28 декабря 2004 г. судья А. Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга провела судебное заседание, рассмотрев дело по существу. Заявитель не был извещен о

времени и месте судебного заседания и не присутствовал в нем. Мать заявителя была извещена, однако в суд не явилась. Она сообщила суду, что поддерживает свое первоначальное требование, и просила суд рассмотреть дело в ее отсутствие. Дело было рассмотрено с участием районного прокурора. Также присутствовал представитель Городской психиатрической больницы № 6. Представитель больницы, указанной в судебном решении как «заинтересованное лицо», просил суд признать заявителя недееспособным. Представляется, что прокурор не сделал каких-либо замечаний по существу дела. Судебное заседание продолжалось 10 минут. В результате судья признал заявителя недееспособным, сославшись на выводы экспертов.

17. Судебное решение от 28 декабря 2004 г. не было обжаловано в предусмотренный законом десятидневный срок и 11 января 2005 г. вступило в законную силу.

18. 14 января 2005 г. мать заявителя получила копию полного текста судебного решения от 28 декабря 2004 г. Впоследствии, в неустановленный день, она была назначена опекуном заявителя и уполномочена на основании закона действовать от его имени и в его интересах по всем вопросам.

19. По утверждению заявителя, копия решения суда ему не направлялась, и он узнал о его существовании случайно в ноябре 2005 г., когда нашел его дома среди бумаг своей матери.

В. Первая встреча заявителя с адвокатом

20. 2 ноября 2005 г. заявитель встретился с г-ном Бартевым, юристом Психиатрического правозащитного центра (далее — адвокат), и рассказал ему свою историю. Встреча заявителя и адвоката и обсуждение ими дела продолжались два часа. По утверждению адвоката, который получил медицинское образование в Петрозаводском государственном университете, во время встречи заявитель находился в адекватном психическом состоянии и был полностью способен понимать сложные правовые вопросы и давать соответствующие указания. В этот же день адвокат помог заявителю составить заявление о восстановлении пропущенного срока подачи жалобы на решение Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга от 28 декабря 2004 г.

С. Помещение заявителя в психиатрическую больницу в 2005 году

21. 4 ноября 2005 г. заявитель был помещен в Городскую психиатрическую больницу № 6. Госпитализация потребовала мать заявителя как его опекун; согласно нормам национального законодательства госпитализация была, следовательно, добровольной и не требовала решения суда (см. ниже, пункт 56 настоящего постановления). Заявитель утверждал, однако, что он был помещен в больницу против своей воли.

22. 9, 10, 12 и 15 ноября 2005 г. адвокат пытался встретиться со своим доверителем в больнице. Заявитель, в свою очередь, просил администрацию больницы разрешить ему встречу с адвокатом наедине. Однако врач Ш., директор больницы, не дал такого разрешения. Он сослался на психическое состояние заявителя и на то, что заявитель признан недееспособным и, следовательно, может действовать только через своего опекуна.

23. 18 ноября 2005 г. адвокат разговаривал с заявителем по телефону. После этого разговора заявитель подписал доверенность, уполномочивающую адвоката подать жалобу в Европейский Суд по правам человека в связи с вышеописанными событиями. Эта доверенность была передана адвокату родственником другого пациента Городской психиатрической больницы № 6.

24. Адвокат снова обратился с просьбой о встрече. Он указал, что представляет интересы заявителя в Европейском Суде по правам человека, и приложил копию соответствующей

щей доверенности. Однако администрация больницы отказала в просьбе на том основании, что заявитель недееспособен. Опекун заявителя также отказалась предпринять какие-либо действия от имени заявителя.

25. С декабря 2005 г. заявителю были запрещены любые контакты с внешним миром; ему не разрешалось иметь какие-либо письменные принадлежности или пользоваться телефоном. Адвокат заявителя представил письменное заявление г-на С., другого бывшего пациента Городской психиатрической больницы № 6. Г-н С. встречался с заявителем в январе 2006 г. во время нахождения в больнице в связи с попыткой суицида. Г-н С. находился с заявителем в одной палате. По словам г-на С., заявитель был достаточно дружелюбным и спокойным. Однако его лечили такими сильнодействующими лекарствами, как галоперидол и хлорпромазин. Персонал больницы препятствовал его встречам со своим адвокатом или со своими друзьями. Ему не разрешалось писать письма; его дневник изъяли. По утверждению заявителя, однажды он пытался бежать из больницы, однако был задержан персоналом и привязан к своей больничной койке.

Д. Обращения заявителя о выписке

26. 1 декабря 2005 г. адвокат обратился в орган опеки и попечительства муниципального округа № 11 г. Санкт-Петербурга с жалобой на действия опекуна заявителя — его матери. Он утверждал, что заявитель был помещен в больницу против своей воли и при отсутствии необходимых медицинских показаний. Адвокат также жаловался, что администрация больницы препятствует ему встретиться с заявителем.

27. 2 декабря 2005 г. заявитель самостоятельно направил письмо со сходными жалобами районному прокурору. Он указал, в частности, что ему препятствуют встретиться со своим адвокатом, что его госпитализация не была добровольной и что его мать поместила его в больницу, чтобы завладеть его квартирой.

28. 7 декабря 2005 г. заявитель обратился к главному врачу Городской психиатрической больницы № 6 с требованием о немедленной выписке. Он утверждал, что нуждается в специализированной стоматологической помощи, которая не может быть оказана в психиатрической больнице. В последующие недели заявитель и его адвокат направили несколько писем в органы опеки и попечительства, районному прокурору, органы здравоохранения и в другие органы с требованиями о немедленной выписке из психиатрической больницы.

29. 14 декабря 2005 г. районный прокурор сообщил адвокату, что заявитель был помещен в больницу по заявлению своего опекуна и все вопросы, связанные с возможной выпиской заявителя из больницы, должны решаться опекуном.

30. 16 января 2006 г. орган опеки и попечительства сообщил адвокату, что действия опекуна были законными. По утверждению органа опеки и попечительства, 12 января 2006 г. заявитель был осмотрен стоматологом. Как следует из этого письма, представители органа опеки и попечительства не встречались с заявителем и основывались только на информации, полученной от больницы и от опекуна — матери заявителя.

Е. Обращение адвоката заявителя в порядке правила 39 Регламента Суда

31. Письмом от 10 декабря 2005 г. адвокат просил Европейский Суд указать государству-ответчику на необходимость принятия обеспечительных мер в порядке правила 39 Регламента Суда. В частности, он просил Суд обязать

российские власти предоставить ему доступ к заявителю в целях оказания ему помощи в разбирательстве и подготовке жалобы в Европейский Суд.

32. 15 декабря 2005 г. Председатель Палаты Европейского Суда решил не принимать никакого решения согласно правилу 39 Регламента Суда до получения дополнительной информации. Сторонам было предложено представить дополнительную информацию и замечания по существу дела.

33. Основываясь на информации, полученной от сторон, 6 марта 2006 г. Председатель Палаты решил указать государству-ответчику — в соответствии с правилом 39 Регламента Суда — на необходимость принятия обеспечительных мер, которые желательны в интересах надлежащего проведения разбирательства в Суде. Этими мерами являлись следующие: государству-ответчику было предложено организовать, надлежащим образом, встречу заявителя со своим адвокатом. Эта встреча могла бы состояться в присутствии персонала больницы, в которой содержался заявитель, но вне пределов слышимости для персонала. Адвокату следовало предоставить необходимое время и возможности для консультаций с заявителем и оказания ему помощи в подготовке жалобы в Европейский Суд. Государству-ответчику также было предложено не препятствовать адвокату регулярно встречаться со своим клиентом в будущем. Адвокат, в свою очередь, был обязан сотрудничать и подчиняться разумным требованиям правил лечебного учреждения.

34. Однако адвокату заявителя не был предоставлен доступ к заявителю. Главный врач Городской психиатрической больницы № 6 сообщил адвокату, что он не считает решение Европейского Суда об обеспечительных мерах обязательным. Кроме того, мать заявителя возражает против встречи заявителя и адвоката.

35. Адвокат заявителя обжаловал этот отказ в Смольнинский районный суд г. Санкт-Петербурга, ссылаясь на обеспечительные меры, указанные Европейским Судом по правам человека. 28 марта 2006 г. Смольнинский районный суд удовлетворил его требование, признав запрет на встречи заявителя со своим адвокатом незаконным.

36. 30 марта 2006 г. бывший Уполномоченный Российской Федерации при Европейском Суде по правам человека, г-н П. Лаптев, направил письмо председателю Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга, сообщив об обеспечительных мерах, примененных Судом в настоящем деле.

37. 6 апреля 2006 г. Василеостровский районный суд рассмотрел, по ходатайству заявителя, требование Европейского Суда, принятое согласно правилу 39 Регламента, и решил, что адвокату должно быть разрешено встретиться с заявителем.

38. Больница и мать заявителя обжаловали это решение. 26 апреля 2006 г. Санкт-Петербургский городской суд рассмотрел их жалобу и отменил решение суда первой инстанции от 6 апреля 2006 г. Городской суд указал, в частности, что рассмотрение обращения, поданного Уполномоченным Российской Федерации, не подведомственно районному суду. Городской суд далее отметил, что опекун заявителя — его мать — не обращалась в суд с какими-либо заявлениями по этому поводу. Наконец, городской суд отметил следующее:

«<...> Жалоба заявителя [в Европейский Суд] подана против Российской Федерации <...>. Требование Европейского Суда адресовано властям Российской Федерации. Российская Федерация как специальный субъект международных отношений пользуется иммунитетом от иностранной юрисдикции, она не связана принудительными мерами, налагаемыми иностранными судами, и не может быть подвергнута таким мерам <...> без ее согласия. [Российские] суды не вправе принимать от имени Российской Федерации обязательство подчиниться обеспечительным

мерам <...>. Этот вопрос может быть разрешен только органами исполнительной власти <...> путем вынесения административного решения».

39. 16 мая 2006 г. Санкт-Петербургский городской суд рассмотрел жалобу на судебное решение от 28 марта 2006 г., поданную главным врачом Городской психиатрической больницы № 6. Санкт-Петербургский городской суд счел, что «согласно правилу 34 Регламента Суда полномочия адвоката [представляющего заявителя в Европейском Суде] должны быть оформлены в соответствии с законодательством своей страны». Санкт-Петербургский городской суд далее указал, что по российскому праву адвокат не может действовать от имени заявителя при отсутствии соглашения между ними. Однако никакого подобного соглашения между Бартеневым (адвокатом) и матерью заявителя — лицом, которое обладало правом действовать от имени заявителя во всех правоотношениях, — заключено не было. В итоге Санкт-Петербургский городской суд решил, что адвокат не вправе действовать от имени заявителя, и его жалоба должна быть оставлена без удовлетворения. Решение Смольнинского районного суда от 28 марта 2006 г. было, таким образом, отменено.

40. В тот же день заявитель был выписан из больницы и встретился со своим адвокатом.

Ф. Обжалование решения Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга от 28 декабря 2004 г.

41. 20 ноября 2005 г. адвокат заявителя обжаловал решение Василеостровского районного суда г. Санкт-Петербурга от 28 декабря 2004 г. Он также просил суд восстановить пропущенный срок подачи жалобы, указав, что заявитель не знал о разбирательстве, в котором он был признан недееспособным. Жалоба была подана в канцелярию Василеостровского районного суда.

42. 22 декабря 2005 г. судья А. Василеостровского районного суда возвратила жалобу адвокату заявителя без рассмотрения. Судья указала, что заявитель признан недееспособным и, следовательно, может обращаться с жалобой или с любым иным заявлением только через своего опекуна.

43. 23 мая 2006 г., после выписки заявителя из психиатрической больницы, адвокат заявителя обжаловал определение от 22 декабря 2005 г. Определением от 5 июля 2006 г. Санкт-Петербургский городской суд оставил без изменения определение от 22 декабря 2005 г. Городской суд указал, что Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации не предусматривает подачи заявления о восстановлении процессуальных сроков недееспособным гражданином.

44. В последующие месяцы адвокат заявителя подал две надзорные жалобы, но безрезультатно.

45. По утверждению адвоката заявителя, в 2007 году заявитель был вновь помещен в Городскую психиатрическую больницу № 6 по заявлению своей матери.

II. ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К НАСТОЯЩЕМУ ДЕЛУ НОРМЫ НАЦИОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

А. По вопросу о дееспособности лица

46. Согласно статье 21 Гражданского кодекса Российской Федерации 1994 года любой гражданин, достигший возраста восемнадцати лет, обладает полной дееспособностью, которая определяется как «способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их». Согласно статье 22 Гражданского кодекса Российской Федерации никто не может быть ограничен в дееспособности иначе, как в случаях и в порядке, установленных законом.

47. В соответствии со статьей 29 Гражданского кодекса Российской Федерации гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным, и над ним устанавливается опека. От имени гражданина, признанного недееспособным, все сделки совершает его опекун. Если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд может признать его дееспособным.

48. Статья 30 Гражданского кодекса Российской Федерации предусматривает ограничение дееспособности. Гражданин, который вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен в дееспособности. Это означает, что он не может совершать крупные сделки. Он может, однако, распоряжаться своим заработком или пенсией и совершать мелкие бытовые сделки с согласия попечителя.

49. Статья 135 (часть 1) Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации 2002 года устанавливает, что исковое заявление, поданное недееспособным гражданином, возвращается судьей без рассмотрения.

50. Статья 281 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации 2002 года устанавливает порядок признания гражданина недееспособным. Заявление о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства может быть подано в суд первой инстанции членом его семьи. По получении заявления судья должен назначить судебно-психиатрическую экспертизу в отношении гражданина.

51. Статья 284 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации предусматривает, что заявление о признании гражданина недееспособным должно рассматриваться в присутствии самого гражданина, заявителя, прокурора и представителя органа опеки и попечительства. Гражданин, в отношении которого рассматривается дело о признании его недееспособным, должен быть вызван в судебное заседание, если этому не препятствует состояние его здоровья.

52. Статья 286 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации устанавливает, что суд по заявлению опекуна, близкого родственника, органа опеки и попечительства или психиатрического учреждения, но не самого гражданина, признанного недееспособным, может принять решение о признании гражданина дееспособным.

В. По вопросу о помещении лица в психиатрическую больницу

53. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи» от 2 июля 1992 г., с последующими изменениями (далее — Закон), предусматривает, что любое обращение за психиатрической помощью должно быть добровольным. Однако лицу, признанному недееспособным, психиатрическая помощь может быть оказана по просьбе или с согласия его опекуна (статья 4 Закона).

54. Статья 5 (пункт 3) Закона предусматривает, что ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании диагноза или фактов прохождения лечения в психиатрическом стационаре не допускается.

55. В соответствии со статьей 5 Закона пациент, находящийся в психиатрическом стационаре, может иметь законного представителя. Однако согласно пункту 2 статьи 7 интересы лица, признанного недееспособным, представляет его опекун.

56. Статья 28 (части третья и четвертая) Закона («Основания для госпитализации») предусматривает, что лицо, признанное недееспособным, может быть помещено в психиатрический стационар по просьбе его опекуна. Эта госпитализация считается добровольной и не требует ре-

шения суда, в отличие от недобровольной госпитализации (статьи 39 и 33 Закона).

57. Статья 37 (часть вторая) Закона устанавливает перечень прав пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре. В частности, пациент имеет право встречаться со своим адвокатом наедине. Однако согласно статье 37 (часть третья) врач может ограничить права пациента вести переписку, пользоваться телефоном и принимать посетителей.

58. Статья 47 Закона предусматривает, что действия медицинских работников могут быть обжалованы в суд.

III. ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К НАСТОЯЩЕМУ ДЕЛУ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

59. 23 февраля 1999 г. Комитет министров Совета Европы принял Рекомендацию № R(99)4 «О Принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых». Применимые в настоящем деле положения этих Принципов гласят следующее:

Принцип 2. Гибкость правового реагирования

«1. Меры защиты и другие правовые инструменты, доступные для защиты личных и имущественных интересов недееспособных взрослых, должны быть достаточными, по сфере действия или гибкости, для обеспечения уместного правового реагирования на различные степени недееспособности и различные ситуации <...>».

4. Перечень мер защиты должен включать, в надлежащих случаях, такие меры, которые не ограничивают правоспособность затрагиваемых лиц».

Принцип 3. Максимальное сохранение дееспособности

«1. Законодательное регулирование должно, насколько это возможно, признавать, что могут существовать различные степени недееспособности, и недееспособность может различаться время от времени. Соответственно, мера защиты не должна автоматически влечь полное лишение правоспособности. Однако ограничение правоспособности должно быть возможно, если установлено, что это необходимо для защиты затрагиваемого лица.

2. В частности, мера защиты не должна автоматически лишать затрагиваемое лицо права голосовать, или завещать, или давать либо не давать согласие на любое медицинское вмешательство, или принимать иные решения личного характера в любое время, когда его дееспособность позволяет ему сделать это <...>».

Принцип 6. Соразмерность

«1. Если мера защиты является необходимой, она должна быть соразмерной степени дееспособности затрагиваемого лица и учитывающей индивидуальные обстоятельства и нужды затрагиваемого лица.

2. Мера защиты должна допускать вмешательство в правоспособность, права и свободы затрагиваемого лица в минимальной степени, необходимой для достижения цели вмешательства <...>».

Принцип 13. Право быть заслушанным лично

«Затрагиваемое лицо должно иметь право быть заслушанным лично в любом разбирательстве, которое может затрагивать его правоспособность».

Принцип 14. Продолжительность, пересмотр и обжалование

«1. Меры защиты должны, когда только это возможно и необходимо, иметь ограниченную продолжительность. Следует предусматривать возбуждение периодического пересмотра <...>».

3. Должны предусматриваться адекватные права обжалования».

ВОПРОСЫ ПРАВА

60. Европейский Суд отмечает, что заявитель подал жалобу из нескольких пунктов в контексте различных положений Конвенции. Эти пункты жалобы касаются признания его недееспособным, помещения в психиатрическую больницу, невозможности добиться пересмотра своего статуса, невозможности встретиться со своим адвокатом, вмешательства в его переписку, принудительного медицинского лечения и т.д. Суд рассмотрит эти пункты жалобы в хронологической последовательности. Таким образом, Суд начнет с пунктов жалобы, касающихся судебного разбирательства по вопросу о недееспособности, — эпизода, который повлек все последующие события, и затем исследует госпитализацию заявителя и проистекающие из нее пункты жалобы.

I. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 6 КОНВЕНЦИИ В ТОМ, ЧТО КАСАЕТСЯ СУДЕБНОГО РАЗБИРАТЕЛЬСТВА ПО ВОПРОСУ О ПРИЗНАНИИ ЗАЯВИТЕЛЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ

61. Заявитель утверждал, что он был признан недееспособным в результате разбирательства, которое не было «справедливым» по смыслу положений статьи 6 Конвенции. Пункт 1 статьи 6 Конвенции, в частности, предусматривает следующее:

«Каждый в случае спора о его гражданских правах и обязанностях <...> имеет право на справедливое разбирательство <...> дела <...> судом».

A. Доводы сторон, изложенные в их представлениях в Европейский Суд

62. Государство-ответчик утверждало, что разбирательство в Василеостровском районном суде г. Санкт-Петербурга было справедливым. По российскому законодательству заявление о признании гражданина недееспособным может быть подано близким родственником лица, страдающего психическим расстройством. В настоящем деле им была г-жа Штукатурова, мать заявителя, подавшая такое заявление. Василеостровский районный суд назначил судебно-психиатрическую экспертизу в отношении заявителя. Обследовав заявителя, врачи заключили, что он неспособен понимать значение своих действий и руководить ими. Учитывая состояние здоровья заявителя, суд решил не вызывать его в судебное заседание. Однако, в соответствии со статьей 284 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, прокурор и представитель психиатрической больницы в судебном заседании присутствовали. Следовательно, процессуальные права заявителя нарушены не были.

63. Заявитель утверждал, что разбирательство в суде первой инстанции было несправедливым. Судья не объяснил, почему он передумал и решил, что личное присутствие заявителя не является необходимым (см. выше, пункты 11 и следующие за ним пункты настоящего постановления). Суд первой инстанции вынес решение о признании заявителя недееспособным, не заслушав и не видя его, не получив от него каких-либо пояснений. Суд первой инстанции основывался в своем решении на письменном медицинском отчете, который заявитель не видел и не имел возможности оспаривать. Прокурор, участвовавший в судебном заседании 28 декабря 2004 г., также поддержал заявление, не видев заявителя до судебного заседания. Василеостровский районный суд г. Санкт-Петербурга не заслушал также мать заявителя, подавшую заявление о признании его недееспособным. Таким

образом, суд не принял даже минимальных мер для обеспечения объективной оценки психического состояния заявителя. Далее заявитель утверждал, что он не имел возможности оспаривать судебное решение от 28 декабря 2004 г., так как по российскому законодательству у него в таких случаях отсутствует право на обжалование.

В. Вопрос о приемлемости для рассмотрения по существу жалобы заявителя в данном ее пункте

64. Стороны не оспаривали применимость статьи 6 Конвенции в ее части «гражданских» прав и обязанностей к рассматриваемому разбирательству, и Европейский Суд не усматривает никакого основания сделать иной вывод (см. постановление Европейского Суда от 24 октября 1979 г. по делу «Винтерверп против Нидерландов» [*Winterwerp v. the Netherlands*], серия «А», № 33, § 73).

65. Европейский Суд отмечает, что жалоба заявителя в данном ее пункте не является явно необоснованной по смыслу положений пункта 3 статьи 35 Конвенции. Суд далее отмечает, что жалоба заявителя в данном ее пункте не является неприемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу по каким-либо иным основаниям. Следовательно, жалоба заявителя в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу.

С. По существу дела

1. Общие принципы

66. В большинстве ранее рассмотренных Европейским Судом дел по жалобам «душевнобольных» производство по делам в национальных судах касалось вопроса о заключении «душевнобольных» под стражу, и эти дела рассматривались, таким образом, в контексте статьи 5 Конвенции. Однако Суд неоднократно указывал, что «процессуальные» гарантии, предусмотренные пунктами 1 и 4 статьи 5 Конвенции в целом сходны с гарантиями, предусмотренными пунктом 1 статьи 6 Конвенции (см., например, упомянутое выше постановление Европейского Суда от 24 октября 1979 г. по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 60; постановление Европейского Суда от 21 октября 1986 г. по делу «Санчес-Райссе против Швейцарии» [*Sanchez-Reisse v. Switzerland*], постановление, серия «А», № 107; постановление Европейского Суда от 13 июля 1995 г. по делу «Кампанис против Греции» [*Kampanis v. Greece*], серия «А», № 318-B, и постановление Европейского Суда от 26 июля 2001 г. по делу «Илийков против Болгарии» [*Ilijkov v. Bulgaria*] (жалоба № 33977/96), § 103). Следовательно, решая вопрос о том, было ли «справедливым» судебное разбирательство о признании заявителя недееспособным в настоящем деле, Суд примет во внимание, *mutatis mutandis*¹, свою прецедентную практику по подпункту «е» пункта 1 и пункту 4 статьи 5 Конвенции.

67. Европейский Суд напоминает, что при решении вопроса о том, подлежит ли лицо заключению под стражу в качестве «душевнобольного», за национальными властями должно признаваться право на определенную свободу усмотрения. Именно национальные власти в первую очередь должны оценивать представленные им доказательства по конкретному делу; задача Суда состоит в том, чтобы проверять решения этих органов на их соответствие Конвенции (см. постановление Европейского Суда от 23 февраля 1984 г. по делу «Луберти против Италии» [*Luberti v. Italy*], серия «А», № 75, § 27).

68. В контексте пункта 1 статьи 6 Конвенции Европейский Суд исходит из того, что в делах лиц, страдающих психическим расстройством, национальные суды также должны

пользоваться определенной свободой усмотрения. Так, например, они могут принимать соответствующие процессуальные меры для обеспечения надлежащего отправления правосудия, защиты здоровья соответствующего лица и т.д. Однако такие меры не должны затрагивать само существо права заявителя на справедливое судебное разбирательство, гарантированного статьей 6 Конвенции. При оценке того, была ли необходимой такая конкретная мера, как исключение участия заявителя в судебном заседании, Суд принимает во внимание все соответствующие факторы (такие, как природа и сложность рассматриваемых национальными судами вопросов, их важность для заявителя, представляло ли его личное присутствие какую-либо угрозу для других лиц или для него самого, и т.д.)

2. Применение общих принципов к настоящему делу

69. Не оспаривается, что заявитель не знал о подаче его матерью заявления о признании его недееспособным. Ничто не указывает на то, что суд известил заявителя *proprio motu*² о судебном заседании (см. выше, пункт 10 настоящего постановления). Далее, как следует из заключения комиссии врачей-психиатров от 12 ноября 2004 г. (см. выше, пункт 13 настоящего постановления), заявитель не сознавал, что подвергается судебно-психиатрической экспертизе. Суд приходит к выводу, что заявитель не имел возможности в какой-либо форме принять участие в разбирательстве дела в Василеостровском районном суде г. Санкт-Петербурга. Остается определить, было ли это, при данных обстоятельствах, совместимо с требованиями статьи 6 Конвенции.

70. Государство-ответчик утверждало, что решения, принятые национальным судьей, были законными с точки зрения национального законодательства. Однако основным вопросом жалоб является не законность производства по делу по нормам национального законодательства, а его «справедливость» с точки зрения Конвенции и прецедентной практики Европейского Суда.

71. В ряде ранее рассмотренных дел (касающихся принудительной госпитализации) Европейский Суд подтверждал, что душевнобольным должна быть предоставлена возможность быть выслушанными лично или, при необходимости, через ту или иную форму юридического представительства — см., например, упомянутое выше постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 79. В деле «Винтерверп против Нидерландов» вопрос стоял о свободе заявителя. Однако в настоящем деле исход судебного разбирательства был не менее важен для заявителя: стоял вопрос о его личной самостоятельности почти во всех сферах жизни, в том числе о возможном ограничении его свободы.

72. Далее Европейский Суд отмечает, что заявитель играл двойную роль в судебном разбирательстве: он был заинтересованным лицом и, в то же время, основным объектом судебного исследования. Его участие было, следовательно, необходимым не только для того, чтобы дать ему возможность представить свою собственную позицию по делу, но и для того, чтобы позволить судье составить свое собственное мнение о психическом состоянии заявителя (см., *mutatis mutandis*, постановление Европейского Суда от 10 мая 2007 г. по делу «Ковалев против России» (жалоба № 78145), § 35—37).

73. Заявитель действительно имел проблемы психиатрического характера. Однако, как следует из материалов дела, несмотря на свое психическое заболевание, он был относительно самостоятельной личностью. При таких обстоятельствах судье был совершенно необходим хотя бы краткий визуальный контакт с заявителем и, предпочтительно, его допрос. Европейский Суд приходит к выводу, что решение судьи рассмот-

¹ *Mutatis mutandis* (лат.) — с соответствующими изменениями (примечание редакции).

² *Proprio motu* (лат.) — буквально «собственным движением»; по собственному побуждению, по своей инициативе (примечание редакции).

реть дело на основе письменных доказательств, без личного присутствия и заслушивания заявителя, было неоправданным и являлось нарушением принципа состязательности судебного разбирательства, закрепленного в пункте 1 статьи 6 (см. постановление Европейского Суда от 18 марта 1997 г. по делу «Мантованелли против Франции» [*Mantovanelli v. France*], Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [*Reports of Judgments and Decisions*] 1997-II, § 35).

74. Европейский Суд исследовал довод государства-ответчика о том, что представитель психиатрической больницы и районный прокурор участвовали в судебном заседании при рассмотрении дела по существу. Однако, по мнению Суда, их присутствие не обеспечило подлинную состязательность судебного разбирательства. Представитель психиатрической больницы действовал от имени своего учреждения, которое готовило отчет и которое было указано в судебном решении как «заинтересованное лицо». Государство-ответчик не объяснило роль прокурора в судебном разбирательстве. Во всяком случае, из протокола судебного заседания следует, что и прокурор, и представитель психиатрической больницы были пассивны в ходе судебного заседания, которое, кроме того, продолжалось всего 10 минут.

75. Наконец, Европейский Суд вновь подтверждает, что он должен всегда оценивать производство по делу в целом, включая вынесение решения по делу вышестоящим судом (см. постановление Большой Палаты Европейского Суда от 19 декабря 2001 г. по делу «C.G. против Соединенного Королевства» [*C.G. v. the United Kingdom*] (жалоба № 43373/98), § 35). Суд отмечает, что в настоящем деле жалоба заявителя была возвращена без рассмотрения на том основании, что заявитель признан недееспособным (см. выше, пункт 41 настоящего постановления). Вне зависимости от того, было ли такое возвращение этой жалобы без рассмотрения допустимым по Конвенции, Суд лишь отмечает, что судебное разбирательство завершилось вынесением решения суда первой инстанции от 28 декабря 2004 г.

76. Европейский Суд заключает, что при обстоятельствах настоящего дела разбирательство в Василеостровском районном суде г. Санкт-Петербурга не было справедливым. Следовательно, по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований пункта 1 статьи 6 Конвенции.

II. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 8 КОНВЕНЦИИ В ТОМ, ЧТО КАСАЕТСЯ ПРИЗНАНИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ

77. Заявитель жаловался в Европейский Суд на то, что, лишив его дееспособности, власти тем самым нарушили требования статьи 8 Конвенции. Статья 8 Конвенции предусматривает следующее:

«1. Каждый имеет право на уважение его личной и семейной жизни, его жилища и его корреспонденции.

2. Не допускается вмешательство со стороны публичных властей в осуществление этого права, за исключением случая, когда такое вмешательство предусмотрено законом и необходимо в демократическом обществе в интересах национальной безопасности и общественного порядка, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности или защиты прав и свобод других лиц».

А. Доводы сторон, изложенные в их представлениях в Европейский Суд

1. Доводы государства-ответчика

78. Государство-ответчик признало, что судебное решение о признании заявителя недееспособным влечет ряд ограничений

в сфере личной жизни. Однако, утверждало государство-ответчик, права заявителя по статье 8 Конвенции нарушены не были. Доводы государства-ответчика могут быть кратко изложены следующим образом. Во-первых, мера, избранная судом, была направлена на защиту интересов и здоровья других лиц. Кроме того, решение было принято в соответствии с материальным правом, а именно на основании статьи 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2. Доводы заявителя

79. Заявитель настаивал на своей первоначальной жалобе о том, что в его деле статья 8 была нарушена. Он утверждал, что статья 29 Гражданского кодекса Российской Федерации, послужившая основанием для лишения его дееспособности, не сформулирована с достаточной определенностью. Закон допускает лишение гражданина дееспособности, если он «не может понимать значения своих действий или руководить ими». Однако закон не разъясняет, какие именно «действия» заявитель должен понимать или какими действиями он должен руководить или насколько сложными должны быть эти действия. Иными словами, отсутствует юридический критерий для определения степени снижения умственных способностей, которая требовала бы полного лишения дееспособности. Закон явно дефектен в этом отношении; он не способен защищать душевнобольных от произвольного вмешательства со стороны публичных властей в осуществление права на уважение их личной жизни. Следовательно, вмешательство со стороны публичных властей в его личную жизнь не было законным.

80. Заявитель далее утверждал, что вмешательство со стороны публичных властей не преследовало законную цель. Власти не стремились защитить национальную безопасность, общественный порядок или экономическое благосостояние страны или предотвратить беспорядки или преступления. Что касается охраны здоровья или нравственности других лиц, ничто не указывало на то, что заявитель представляет угрозу правам третьих лиц. Наконец, что касается самого заявителя, государство-ответчик не утверждало, что признание заявителя недееспособным дало благотворный эффект в отношении заявителя. Не было представлено также никаких доказательств того, что власти стремились лишить заявителя дееспособности потому, что в противном случае он совершал бы действия, которые повлекли бы ухудшение его здоровья. Что касается его собственных имущественных интересов, защита собственных прав лица не является основанием, упомянутым в пункте 2 статьи 8 Конвенции, и такая защита не может, следовательно, служить оправданием вмешательства со стороны публичных властей в осуществление прав лица, как они охраняются пунктом 1 статьи 8 Конвенции. Таким образом, вмешательство со стороны публичных властей в его личную жизнь не преследовало ни одной из законных целей, перечисленных в пункте 2 статьи 8 Конвенции.

81. Наконец, заявитель утверждал, что вмешательство со стороны публичных властей в осуществление его прав не было «необходимо в демократическом обществе», поскольку отсутствовала необходимость ограничивать его дееспособность. Василеостровский районный суд г. Санкт-Петербурга не привел каких-либо мотивов своего решения: не было указано, что у заявителя были в прошлом проблемы с распоряжением своим имуществом, что он нетрудоспособен, злоупотребляет служебным положением, и т.д. Медицинский отчет не был подкреплён какими-либо доказательствами, и суд не оценивал поведение заявителя в прошлом в каких-либо сферах, в которых он ограничил его дееспособность.

82. Даже если Василеостровский районный суд г. Санкт-Петербурга удовлетворился тем, что заявитель не мог совершать действия в какой-либо определенной сфере

жизни, он мог бы ограничить его дееспособность в этой конкретной сфере, но не более. Однако российское законодательство, в отличие от законодательства многих других европейских стран, не допускает частичного ограничения дееспособности, а предусматривает только признание полностью недееспособным. Возможность частичного ограничения дееспособности может использоваться только в отношении тех, кто злоупотребляет наркотиками или алкоголем. При подобных обстоятельствах суд должен был отказаться от избрания столь суровой меры, как признание полностью недееспособным. Вместо этого суд предпочел лишить заявителя всех прав принимать какие-либо решения на неограниченный срок.

В. Вопрос о приемлемости для рассмотрения по существу жалобы заявителя в данном ее пункте

83. Стороны согласны в том, что судебное решение от 28 декабря 2004 г. было равнозначно вмешательству со стороны публичных властей в личную жизнь заявителя. Суд вновь подтверждает, что статья 8 Конвенции «гарантирует каждому сферу, в пределах которой он или она может свободно стремиться к развитию и реализации своей личности» (см. доклад Комиссии по правам человека от 12 июля 1977 г. по делу «Брюггеман и Шойтен против Германии» [*Bruggeman and Scheuten v. Germany*] (жалоба № 6959/75), Сборник решений и докладов Комиссии по правам человека [*Decisions and Reports*] 10, с. 115, § 55). Судебное решение от 28 декабря 2004 г. лишило заявителя его способности действовать независимо почти во всех сферах жизни: он более не мог самостоятельно продавать или приобретать какое-либо имущество, работать, путешествовать, выбирать место жительства, вступать в объединения, жениться и т.д. Даже его свобода могла быть с этого времени ограничена без его согласия и без какого-либо судебного контроля. Таким образом, Суд заключает, что лишение дееспособности было равнозначно вмешательству в личную жизнь заявителя (см. постановление Европейского Суда от 5 июля 1999 г. по делу «Маттер против Словакии» [*Matter v. Slovakia*] (жалоба № 31534/96), § 68.).

84. Далее Европейский Суд отмечает, что жалоба заявителя в данном ее пункте не является явно необоснованной по смыслу положений пункта 3 статьи 35 Конвенции. Далее Суд отмечает, что жалоба в данном ее пункте не является неприемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу по каким-либо иным основаниям. Следовательно, жалоба в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу.

С. По существу дела

85. Европейский Суд напоминает, что любое вмешательство со стороны публичных властей в осуществление лицом своего права на уважение его личной жизни будет нарушением статьи 8 Конвенции, только если оно не «предусмотрено законом», не преследует законную цель или цели согласно пункту 2 статьи 8 Конвенции и только если оно не «необходимо в демократическом обществе» в смысле соразмерности преследуемым властями целям.

86. Европейский Суд принял к сведению утверждение заявителя о том, что примененная к нему мера не была законной и не преследовала какую-либо законную цель. Однако, по мнению Суда, нет необходимости рассматривать эти аспекты дела, поскольку решение о признании заявителя недееспособным было во всяком случае соразмерным законной цели, на которую ссылается государство-ответчик, по основаниям, изложенным ниже.

1. Общие принципы

87. Заявитель утверждал, что признание его полностью недееспособным явилось неадекватным ответом на имеющиеся у него проблемы. Действительно, согласно статье 8 Конвенции власти должны устанавливать справедливый баланс между интересами душевнобольного и другими затрагиваемыми законными интересами. Однако, как правило, в таком сложном деле, как определение чье-либо психического состояния, власти должны пользоваться широкой свободой усмотрения. Это объясняется в основном тем, что национальные власти обладают преимуществом непосредственного контакта с соответствующими лицами и, следовательно, наиболее компетентны решать эти вопросы. Задача Европейского Суда состоит скорее в том, чтобы осуществлять контроль по Конвенции в отношении решений, принятых национальными властями в порядке осуществления ими своих полномочий в этой области (см., *mutatis mutandis*, постановление Европейского Суда постановление от 9 июня 1998 г. по делу «Бронда против Италии» [*Bronda v. Italy*], Сборник решений и постановлений Европейского Суда по правам человека [*Reports*] 1998-IV, с. 1491, § 59).

88. В то же время пределы усмотрения, предоставляемого компетентным национальным властям, будут различаться в зависимости от природы этих вопросов и важности защищаемых интересов (см. постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Эльсхольц против Германии» [*Elsholz v. Germany*] (жалоба № 25735/94), § 49, Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [*ECHR*] 2000-VIII). Более строгий подход требуется в отношении очень серьезных ограничений в сфере личной жизни.

89. Далее Суд вновь подтверждает, что, хотя статья 8 Конвенции не содержит эксплицитных процессуальных требований, «процесс принятия решений в отношении мер вмешательства должен быть справедливым и, как таковой, обеспечивать надлежащее соблюдение интересов, защищаемых статьей 8» (см. постановление Европейского Суда от 26 февраля 2004 г. по делу «Гёргюлю против Германии» [*Görgülü v. Germany*] (жалоба № 74969/01, § 52). Пределы свободы усмотрения государства, таким образом, зависят от качества процесса принятия решений. Если процедура имела серьезные дефекты в каком-либо аспекте, выводы национальных властей становятся более уязвимыми для критики (см., *mutatis mutandis*, постановление Европейского Суда от 11 октября 2001 г. по делу «Сахин против Германии» [*Sahin v. Germany*] (жалоба № 30943/96), § 46 и следующие за ним пункты постановления).

2. Применение общих принципов к настоящему делу

90. Во-первых, Европейский Суд отмечает, что вмешательство со стороны публичных властей в личную жизнь заявителя было очень серьезным. В результате признания заявителя недееспособным он стал полностью зависимым от своего опекуна почти во всех сферах жизни. Более того, «признание полностью недееспособным» было применено на неопределенный срок и не могло, как показывает дело заявителя, быть оспорено иным образом, как через опекуна, который был против любых попыток прекратить применение этой меры (см. также выше, раздел «Имеющие отношение к настоящему делу нормы национального законодательства», пункт 52 настоящего постановления).

91. Во-вторых, как Европейский Суд уже установил, разбирательство в Василеостровском районном суде г. Санкт-Петербурга было ущербным в процессуальном отношении. Так, заявитель не принимал участия в судебном заседании и даже не был лично допрошен судьей. Далее, заявитель не имел возможности обжаловать судебное решение от 28 де-

кабря 2004 г., поскольку городской суд отказался рассматривать его жалобу. Таким образом, его участие в процессе принятия решений в производстве по его делу было сведено к нулю. Европейский Суд особенно шокирован тем фактом, что единственное судебное заседание по существу дела заявителя продолжалось десять минут. При таких обстоятельствах нельзя утверждать, что судья обладал «преимуществом непосредственного контакта с соответствующими лицами», которое в нормальной ситуации побуждало бы к сдержанности оценок со стороны настоящего Суда.

92. В-третьих, Европейский Суд должен исследовать обоснование судебного решения от 28 декабря 2004 г. При этом Суд будет учитывать серьезность обжалуемого вмешательства со стороны публичных властей в осуществление заявителем своих прав и то, что судебное разбирательство по делу заявителя было в лучшем случае формальным (см. выше).

93. Европейский Суд отмечает, что в своем решении Василеостровский районный суд г. Санкт-Петербурга основывался на выводах медицинского заключения комиссии врачей-психиатров от 12 ноября 2004 г. В этом заключении упоминались агрессивное поведение заявителя, негативное отношение к своим родственникам и «антисоциальный» образ жизни; в заключении делался вывод, что заявитель страдает шизофренией с выраженными эмоциональными, и потому он не способен понимать значения своих действий. При этом в заключении не указывалось, значение какого рода действий заявитель не понимал и какими действиями он не мог руководить. Степень серьезности заболевания заявителя неясна, равно как и неясны возможные последствия его заболевания для его социальной жизни, здоровья в целом, материальных интересов и т.д. заключения комиссии врачей-психиатров от 12 ноября 2004 г. не был достаточно ясен в отношении этих вопросов.

94. Европейский Суд не ставит под сомнение компетенцию врачей, обследовавших заявителя, и признаёт, что заявитель был серьезно болен. Однако, по мнению Суда, наличие психического расстройства, даже серьезного, не может являться единственным основанием для оправдания признания заявителя полностью недееспособным. По аналогии с делами, касающимися лишения свободы, для оправдания признания лица полностью недееспособным психическое расстройство должно быть «такого вида или степени», которые обуславливали бы подобную меру — см., *mutatis mutandis*, упомянутое выше постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 40. Однако вопросы, сформулированные перед врачами-психиатрами судьей, не касались «вида и степени» психического заболевания заявителя. В результате заключение комиссии врачей-психиатров от 12 ноября 2004 г. не содержало достаточно детального анализа степени недееспособности заявителя.

95. Представляется, что существующие законодательные рамки не оставляли судье иного выбора. Гражданский кодекс Российской Федерации различает полную дееспособность и полную недееспособность, но он не предусматривает каких-либо «пограничных» ситуаций иначе, как для наркоманов или алкоголиков. Европейский Суд обращается в связи с этим к принципам, сформулированным в Рекомендации R(99)4 Комитета министров Совета Европы, которые изложены выше, в пункте 59 настоящего постановления. Хотя эти принципы не имеют силы закона для настоящего Суда, они могут определять общий европейский стандарт в этой области. Вопреки этим принципам, российское законодательство не предусмотрело возможности принятия «индивидуально подогнанного решения». В результате при данных обстоятельствах права заявителя по статье 8 Конвенции были ограничены в большей мере, чем было строго необходимо.

96. Таким образом, исследовав процесс принятия и обоснование национальных решений, Европейский Суд заклю-

чает, что вмешательство со стороны публичных властей в личную жизнь заявителя было несоразмерно преследуемой законной цели. Следовательно, по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований статьи 8 Конвенции, что касается признания заявителя полностью недееспособным.

III. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ ПУНКТА 1 СТАТЬИ 5 КОНВЕНЦИИ

97. Со ссылками на пункт 1 статьи 5 Конвенции заявитель жаловался на то, что помещение его в психиатрическую больницу было незаконным. Статья 5 Конвенции в той части, которая имеет отношение к настоящему делу, предусматривает следующее:

«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, изложенные в их представлениях в Европейский Суд

1. Доводы государства-ответчика

98. Государство-ответчик утверждало, что помещение заявителя в больницу было произведено на законных основаниях. Согласно статьям 28 и 29 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи» лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар на основании постановления судьи или по решению врача. Закон проводит различие между недобровольной и добровольной госпитализацией в психиатрический стационар. Последняя не требует постановления судьи и может осуществляться с согласия опекуна, если лицо признано недееспособным. Заявитель был госпитализирован по просьбе своего опекуна в связи с ухудшением психического состояния. При этих обстоятельствах не было необходимости в постановлении судьи как основании для госпитализации в психиатрический стационар.

99. Государство-ответчик далее указывало, что статья 47 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи» предусматривает возможность обжалования в административном и судебном порядке действий медицинского персонала. Однако, согласно пункту 2 статьи 31 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае недееспособности лица в защиту его прав и интересов в административных органах или судах должен выступать его опекун. Опекуном заявителя является его мать, которая не подавала никаких жалоб. Прокуратура, проведя проверку, заключила, что права заявителя не были нарушены. Следовательно, национальное законодательство предусматривает эффективные средства правовой защиты прав заявителя.

100. Что касается компенсации вреда, причиненного помещением в психиатрический стационар, этот вред подлежит возмещению, только если он причинен по вине национальных властей. Государство-ответчик утверждало, что медицинский персонал действовал законно.

2. Доводы заявителя

101. Заявитель настаивал на своих утверждениях. Во-первых, утверждал он, помещение его в больницу было равнозначно лишению его свободы. Так, его поместили в запертое помещение. После его попытки бежать из больницы в янва-

ре 2006 г. его привязали к кровати и вводили увеличенные дозы седативных средств. Ему не разрешали контактировать с внешним миром до выписки. Наконец, заявитель субъективно воспринимал помещение его в больницу как лишение свободы. Вопреки утверждениям государства-ответчика, он никогда не считал лишение его свободы произведенным с его согласия и недвусмысленно возражал против этого в течение всего срока своего пребывания в больнице.

102. Далее заявитель утверждал, что лишение его свободы в больнице не было произведено «в порядке, установленном законом». Так, по российскому законодательству помещение его в больницу считалось добровольной госпитализацией независимо от его мнения, и, соответственно, ни одна из процессуальных гарантий, обычно требуемых в делах о недобровольной госпитализации, к нему не применялась. Должны иметься, однако, какие-то процессуальные гарантии, особенно в случае, когда затрагиваемое лицо явно выражает свое несогласие с решением своего опекуна. В настоящем деле власти не оценивали способность заявителя принимать независимые решения определенного характера в момент его госпитализации. Они основывались на статусе заявителя как лица, признанного недееспособным, независимо от того, сколь длительное время могло бы пройти с момента вынесения решения суда о признании его полностью недееспособным. В настоящем деле такое решение было вынесено более чем за десять месяцев до госпитализации.

103. Более того, российское законодательство недостаточно учитывает то, что дееспособность лица со временем может изменяться. Не существует ни обязательного периодического пересмотра статуса дееспособности, ни возможности для лица, находящегося под опекой, требовать такого пересмотра. Даже если предположить, что в момент вынесения первоначального судебного решения о признании заявителя недееспособным его дееспособность была столь серьезно нарушена, что он не мог самостоятельно решить вопрос о госпитализации, со временем его состояние могло измениться.

В. Вопрос о приемлемости для рассмотрения по существу жалобы заявителя в данном ее пункте

104. Утверждения государства-ответчика могут пониматься так, что госпитализация заявителя была, согласно национальному законодательству, добровольной и, как таковая, не подпадала под действие сценария «лишения свободы» по смыслу положений статьи 5 Конвенции. Однако Европейский Суд не может разделить этот тезис.

105. Европейский Суд вновь подтверждает, что для определения того, имело ли место лишение свободы, отправным пунктом должна быть конкретная ситуация затрагиваемого лица. Подлежит учету вся совокупность факторов, возникающих в конкретном деле, — таких, как вид, продолжительность, последствия и способ приведения в исполнение рассматриваемой меры (см. постановление Европейского Суда от 6 ноября 1980 г. по делу «Гуццарди против Италии» [Guzzardi v. Italy], серия «А», № 39, § 92, и постановление Европейского Суда от 28 мая 1985 г. по делу «Эшингдэйн против Соединенного Королевства» [Ashingdane v. the United Kingdom], серия «А», № 93, § 41).

106. Европейский Суд далее напоминает, что понятие «лишение свободы» по смыслу положений пункта 1 статьи 5 Конвенции охватывает не только объективную сторону помещения лица в определенное ограниченное пространство на не являющийся незначительным срок. Лицо может считаться лишенным свободы, только если, в качестве дополнительного субъективного элемента, оно не дало надлежащего со-

гласия на соответствующее действие (см., *mutatis mutandis*, постановление Европейского Суда по делу «Н.М. против Швейцарии» [H.M. v. Switzerland] (жалоба № 39187/98), § 46, Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [ECHR] 2002-II).

107. Европейский Суд отмечает в связи с этим, что фактическая ситуация заявителя в больнице в основном не оспаривалась. Заявитель содержался в больнице несколько месяцев, он не был свободен покидать ее, и его контакты с внешним миром были серьезно ограничены. Что же касается «субъективного» элемента, то стороны спорили между собой относительно того, давал ли заявитель свое согласие на пребывание в больнице. Государство-ответчик в основном ссылалось на юридическую конструкцию «добровольной госпитализации», тогда как заявитель ссылался на свое собственное восприятие ситуации.

108. Европейский Суд отмечает в этом отношении, что, действительно, заявитель был де-юре недееспособен принимать самостоятельное решение. Однако это не обязательно означает, что заявитель был де-факто неспособен понимать свою ситуацию. Во-первых, собственное поведение заявителя в момент госпитализации доказывает обратное. Так, заявитель неоднократно требовал выписать его из больницы, он вступал в контакты в администрации больницы и адвокатом, чтобы добиться выписки, и однажды совершил попытку бежать из больницы (см., *a fortiori*¹, постановление Европейского Суда по делу «Шторк против Германии» [Storck v. Germany] (жалоба № 61603/00), Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [ECHR] 2005-V, от 16 июня 2005 г.; в этом деле заявительница согласилась на свое пребывание в клинике, но затем пыталась бежать). Во-вторых, из приведенных выше рассуждений Суда следует, что выводы национальных судов о состоянии психического здоровья заявителя были небесспорными и достаточно отдаленными по времени (см. выше, пункт 96 настоящего постановления).

109. Таким образом, даже учитывая, что заявитель был недееспособен выражать свое мнение, Европейский Суд при данных обстоятельствах не может принять точку зрения государства-ответчика о том, что заявитель соглашался с продолжающимся пребыванием в больнице. Суд, следовательно, заключает, что заявитель был лишен властями свободы по смыслу положений пункта 1 статьи 5 Конвенции.

110. Европейский Суд далее отмечает, что, хотя заключения заявителя под стражу требовал его опекун, частное лицо, оно приводилось в исполнение государственным учреждением — психиатрической больницей. Следовательно, это влекло ответственность властей за обжалуемую ситуацию.

111. Европейский Суд отмечает, что жалоба заявителя в данном ее пункте не является явно необоснованной по смыслу положений пункта 3 статьи 35 Конвенции. Суд далее отмечает, что жалоба в данном ее пункте не является неприемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу по каким-либо иным основаниям. Следовательно, жалоба в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой.

С. По существу дела

112. Европейский Суд согласен, что лишение заявителя свободы было «законным», если толковать этот термин более узко, в смысле формального соответствия лишению заявителя свободы процессуальным и материальным требованиям национального законодательства. Представляется, что единственным условием лишения заявителя свободы было согласие его опекуна, его матери, которая также являлась лицом, которое требовало помещения заявителя в больницу.

¹ A fortiori (лат.) — с большим основанием, с большей убедительной силой; тем более (примечание редакции).

113. Однако Европейский Суд вновь подтверждает, что понятие «законность» в контексте подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции имеет и более широкое значение. «В основе этого термина [“порядок, установленный законом”] лежат понятия справедливой и надлежащей процедуры, что означает, что любая мера, лишаящая лицо его свободы, должна исходить от надлежащей власти и приводиться в исполнение надлежащей властью, и эта мера не должна быть произвольной (см. упомянутое выше постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 45). Иными словами, лишение заявителя свободы не может считаться «законным» по смыслу положений пункта 1 статьи 5 Конвенции, если национальная процедура не предусматривает достаточных гарантий от произвола.

114. В своем постановлении по делу «Винтерверп против Нидерландов» от 24 октября 1979 г. Европейский Суд установил три минимальных условия, которые должны быть соблюдены для обеспечения «законного заключения под стражу душевнобольных» по смыслу положений подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции: кроме как в чрезвычайных случаях, должно быть убедительно доказано, что затрагиваемое лицо является душевнобольным, то есть компетентным органом на основе объективной врачебной экспертизы должно быть установлено подлинное психическое расстройство; психическое расстройство должно быть такого вида или степени, которые обуславливают принудительную госпитализацию; обоснованность продолжающегося содержания в больнице зависит от стойкости психического расстройства.

115. Возвращаясь к настоящему делу, Европейский Суд отмечает, что от имени заявителя Суду утверждалось, что лишение заявителя свободы было произвольным, так как не было убедительно доказано, что во время помещения в больницу он был душевнобольным. Государство-ответчик не сделало ничего, чтобы опровергнуть этот довод. Так, государство-ответчик не объяснило, что побудило мать заявителя требовать его госпитализации 4 ноября 2005 г. Далее, государство-ответчик не представило Суду никаких медицинских доказательств, касающихся психического состояния заявителя в момент поступления его в больницу. Представляется, что решение о госпитализации основывалось только на правовом статусе заявителя, как он был определен судом десятью месяцами ранее, и, вероятно, на его истории болезни. Действительно, это немыслимо, что заявитель находился в больнице без какого-либо обследования врачами-специалистами. Однако при отсутствии каких-либо подтверждающих документов или доводов со стороны государства-ответчика, касающихся психического состояния заявителя во время его госпитализации, Суду приходится заключить, что государством-ответчиком не было «убедительно доказано», что психическое состояние заявителя требовало его госпитализации.

116. В свете вышеизложенного Европейский Суд заключает, что госпитализация заявителя в период между 4 ноября 2005 г. и 16 мая 2006 г. не была «законной» по смыслу положений пункта подпункта «е» пункта 1 статьи 5 Конвенции.

IV. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ ПУНКТА 4 СТАТЬИ 5 КОНВЕНЦИИ

117. Заявитель жалуется, что он не имел возможности добиться выписки из больницы. Пункт 4 статьи 5, на который ссылается заявитель, предусматривает следующее:

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

А. Доводы сторон, изложенные в их представлениях в Европейский Суд

118. Государство-ответчик утверждало, что заявителю было доступно эффективное средство правовой защиты, чтобы обжаловать помещение его в психиатрическую больницу. Так, он мог обращаться с просьбой о выписке или обжаловать действия медицинских работников через своего опекуна, который представлял его интересы перед третьими лицами, включая суд. Кроме того, Генеральная прокуратура Российской Федерации провела проверку ситуации заявителя и не установила какого-либо нарушения его прав.

119. Заявитель утверждал, что российское законодательство позволяет ему обращаться с иском в суд только через своего опекуна, который был против его выписки.

В. Вопрос о приемлемости для рассмотрения по существу жалобы заявителя в данном ее пункте

120. Европейский Суд отмечает, что жалоба заявителя в данном ее пункте не является явно необоснованной по смыслу положений пункта 3 статьи 35 Конвенции. Суд далее отмечает, что жалоба не является неприемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу по каким-либо иным основаниям. Следовательно, жалоба в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу.

С. По существу дела

121. Европейский Суд напоминает, что в силу пункта 4 статьи 5 Конвенции душевнобольной, принудительно помещенный в психиатрическое учреждение на неопределенный или длительный срок, в принципе имеет право — во всяком случае при отсутствии автоматической периодической проверки судебного характера законности и обоснованности лишения свободы — обращаться через разумные промежутки времени в суд для постановки вопроса о «законности» — по смыслу положений Конвенции — лишения его свободы (см. упомянутое выше постановление Европейского Суда по делу «Винтерверп против Нидерландов», § 55, и постановление Европейского Суда от 23 февраля 1984 г. по делу «Луберти против Италии» [*Luberti v. Italy*], серия «А», № 75, § 31; см. также постановление Европейского Суда от 28 октября 2003 г. по делу «Ракевич против России» (жалоба № 58973/00), § 43 и следующие за ним пункты постановления).

122. Это справедливо для дел, где первоначальное лишение свободы было изначально санкционировано судебным органом (см. постановление Европейского Суда от 5 ноября 1981 г. по делу «Х. против Соединенного Королевства» [*X. v. the United Kingdom*], серия «А», № 46, § 52), и *a fortiori* справедливо для обстоятельств настоящего дела, где разрешение на госпитализацию заявителя было дано не судом, а частным лицом, а именно опекуном заявителя.

123. Европейский Суд признаёт, что формы судебной проверки законности и обоснованности лишения свободы могут быть различными в разных областях и зависеть от вида лишения свободы, о котором идет речь в том или ином деле. В компетенцию Суда не входит выяснение того, что могло бы быть лучшей или наиболее уместной системой судебной проверки в данной области. Однако в настоящем деле суды не участвовали в принятии решения о лишении заявителя свободы ни в какой момент и ни в какой форме. Представляется, что российское законодательство не предусматривает автоматической судебной проверки законности и обоснованности помещения человека в психиатрическую больницу в таких ситуациях, как ситуация заявителя. Далее, судебная

проверка не может быть инициирована затрагиваемым лицом, если это лицо лишено своей дееспособности. Такое толкование российского законодательства следует из доводов государства-ответчика по делу. Таким образом, заявителю воспрепятствовали в независимом использовании какого-либо средства правовой защиты судебного характера.

124. Государство-ответчик утверждало, что заявитель мог инициировать судебное разбирательство через свою мать. Однако это средство правовой защиты не было доступно ему непосредственно: заявитель полностью зависел от своей матери, которая требовала помещения его в больницу и была против его выписки. Что касается проверки, проведенной прокуратурой, не ясно, относилась ли она к «законности» лишения заявителя свободы в больнице. Во всяком случае, прокурорская проверка не может рассматриваться как судебная проверка, удовлетворяющая требованиям пункта 4 статьи 5 Конвенции.

125. Европейский Суд напоминает свой вывод о том, что госпитализация заявителя не была добровольной. Далее, в последний раз суды оценивали психические способности заявителя за десять месяцев до помещения его в больницу. Судебное разбирательство по вопросу о «признании недееспособным» имело серьезные дефекты, и во всяком случае суд ни разу не исследовал необходимость помещения заявителя в закрытое учреждение. Не оценивалась эта необходимость судом и в момент помещения заявителя в больницу. При таких обстоятельствах невозможность для заявителя добиться судебной проверки лишения его свободы в больнице была равнозначна нарушению требований пункта 4 статьи 5 Конвенции.

VI. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 3 КОНВЕНЦИИ

126. Заявитель утверждал, что принудительное медицинское лечение, которому он подвергался в больнице, равнозначно бесчеловечному и унижающему достоинство человека обращению. Кроме того, в одном случае против него было применено физическое усмирение, когда он был привязан к своей кровати в течение свыше 15 часов. Статья 3 Конвенции, на которую ссылается заявитель в этом отношении, предусматривает следующее:

«Никто не должен подвергаться ни пыткам, ни бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию».

127. Европейский Суд отмечает, что жалоба заявителя в контексте статьи 3 Конвенции относится к двум различным фактам: (а) принудительному медицинскому лечению и (б) привязыванию заявителя к своей кровати после его попытки бежать. Что касается второго утверждения, то Суд отмечает, что оно не фигурировало в первоначальных жалобах, представленных заявителем Суду, и не было в достаточной мере подтверждено. Ссылка на него появилась только в замечаниях заявителя в ответ на замечания государства-ответчика. Следовательно, данный инцидент не подпадает под предмет настоящей жалобы и, как таковой, не будет рассматриваться Судом.

128. Остается установить, однако, было ли медицинское лечение заявителя в больнице равнозначно «бесчеловечному и унижающему достоинство обращению» по смыслу положений статьи 3 Конвенции. По утверждениям заявителя, его лечили галоперидолом и хлорпромазином. Он описывает эти вещества как устаревшие лекарства с сильными и неприятными побочными эффектами. Суд отмечает, что заявитель не представил каких-либо доказательств, подтверждающих, что его действительно лечили этими средствами. Кроме

того, не представлено никаких доказательств того, что лечение этими средствами имело неприятные побочные эффекты, на которые он жалуется. Заявитель не утверждает, что состояние его здоровья ухудшилось в результате такого лечения. При подобных обстоятельствах Суд приходит к выводу, что утверждения заявителя в этом отношении являются необоснованными.

129. Европейский Суд заключает, что жалоба в этой части является явно необоснованной и должна быть отклонена в соответствии с пунктами 3 и 4 статьи 35 Конвенции.

VI. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 13 КОНВЕНЦИИ

130. Заявитель жаловался в контексте статьи 13 Конвенции, взятой в сочетании со статьями 6 и 8 Конвенции, что он не имел возможности добиться пересмотра своего статуса недееспособного лица. Статья 13 Конвенции предусматривает следующее:

«Каждый, чьи права и свободы, признанные в настоящей Конвенции, нарушены, имеет право на эффективное средство правовой защиты в государственном органе, даже если это нарушение было совершено лицами, действовавшими в официальном качестве».

131. Европейский Суд полагает, что данный пункт жалобы заявителя связан с пунктами жалобы, заявленными в контексте статей 6 и 8 Конвенции, и, следовательно, жалоба в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой.

132. Европейский Суд далее отмечает, что при анализе соразмерности меры, обжалуемой по статье 8 Конвенции, он принял во внимание, что эта мера была избрана на неопределенный срок и не могла быть обжалована заявителем независимо от своей матери или других лиц, которых закон наделяет правом требовать ее отмены (см. выше, пункт 90 настоящего постановления). Кроме того, этот аспект разбирательства был рассмотрен Судом в ходе рассмотрения вопроса об общей справедливости судебного разбирательства по вопросу о признании заявителя недееспособным.

133. При этих обстоятельствах Европейский Суд не считает необходимым повторно рассматривать этот аспект дела отдельно через призму требования статьи 13 Конвенции об «эффективных средствах правовой защиты».

VII. ПО ВОПРОСУ О ПРЕДПОЛАГАЕМОМ НАРУШЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 14 КОНВЕНЦИИ

134. Европейский Суд отмечает, что в контексте статьи 14 Конвенции заявитель жаловался на предполагаемую дискриминацию в отношении него. Суд считает, что данный пункт жалобы заявителя связан с пунктами жалобы, заявленными в контексте статей 6 и 8 Конвенции, и, следовательно, жалоба в данном ее пункте должна быть объявлена приемлемой. Однако при обстоятельствах дела и с учетом своих выводов по статьям 5, 6 и 8 Конвенции Суд считает, что нет необходимости отдельно рассматривать жалобу в данном ее пункте, касающемся статьи 14 Конвенции.

VIII. ПО ВОПРОСУ О СОБЛЮДЕНИИ ТРЕБОВАНИЙ СТАТЬИ 34 КОНВЕНЦИИ

135. Заявитель утверждал, что, препятствуя в течение длительного времени его встречам со своим адвокатом наедине, несмотря на меры, указанные Европейским Судом согласно правилу 39 Регламента Суда, Россия не исполнила своих обязательств по статье 34 Конвенции. Статья 34 Конвенции предусматривает следующее:

«Суд может принимать жалобы от любого физического лица, любой неправительственной организации или любой группы частных лиц, которые утверждают, что явились жертвами нарушения одной из Высоких Договаривающихся Сторон их прав, признанных в настоящей Конвенции или в Протоколах к ней. Высокие Договаривающиеся Стороны обязуются никоим образом не препятствовать эффективному осуществлению этого права».

Правило 39 Регламента Суда предусматривает следующее:

«1. По обращению стороны в деле или любого другого заинтересованного лица либо по своей инициативе Палата или, в соответствующих случаях, ее Председатель вправе указать сторонам на обеспечительные меры, которые, по мнению Палаты, следует предпринять в интересах сторон или надлежащего порядка производства по делу в Палате.

2. Уведомление о таких мерах направляется Комитету министров.

3. Палата вправе запросить у сторон информацию по любому вопросу, связанному с выполнением любой указанной обеспечительной меры».

А. Доводы сторон, изложенные в их представлениях в Европейский Суд

136. Государство-ответчик утверждало, что заявителю не препятствовали осуществить свое право, гарантируемое статьей 34 Конвенции, на обращение в Европейский Суд с индивидуальной жалобой. Однако он мог сделать это только через свою мать — своего опекуна. Поскольку его мать никогда не просила г-на Бартенева (адвоката) представлять интересы своего сына, тот не был законным представителем заявителя с точки зрения национальных властей. Следовательно, власти действовали законно, не разрешая ему встречаться с заявителем в больнице.

137. Заявитель утверждал, что его право на обращение в Европейский Суд с индивидуальной жалобой было нарушено. Так, администрация больницы препятствовала его встречам со своим адвокатом, изъяла у него письменные принадлежности и запретила ему пользоваться телефоном. Заявителю также угрожали продлением содержания в больнице, если он будет продолжать свое «сутяжное поведение». Когда Суд указал на необходимость принятия обеспечительных мер, администрация больницы отказалась рассматривать решение Суда, принятое в соответствии с правилом 39 Регламента Суда, как юридически обязательное. Эта позиция была впоследствии подтверждена российскими судами. В результате заявитель фактически не имел возможности работать над своим делом в Европейском Суде в течение всего срока своего пребывания в больнице. Более того, адвокат заявителя не имел возможности оценить состояние заявителя и собрать информацию о лечении, которому подвергался заявитель во время пребывания в психиатрической больнице.

В. Оценка обстоятельств дела, данная Европейским Судом

1. *Соблюдение требований статьи 34 Конвенции до указания Европейским Судом на необходимость принятия обеспечительных мер*

138. Европейский Суд вновь подтверждает, что для эффективного действия системы обращения в Суд с индивидуальной жалобой, предусмотренной статьей 34 Конвенции, исключительно важно, чтобы заявители или потенциальные заявители имели возможность свободно контактировать с органами,

созданными на основе Конвенции, не подвергаясь давлению в какой-либо форме со стороны властей, чтобы отозвать или изменить свои жалобы (см. постановление Европейского Суда от 16 сентября 1996 г. по делу «Акдивар и другие заявители против Турции» [*Akdivar and Others v. Turkey*], Сборник решений и постановлений Европейского Суда по правам человека [Reports] 1996-IV; см. также постановление Европейского Суда от 28 июля 1998 г. по делу «Эрги против Турции» [*Ergi v. Turkey*], Сборник решений и постановлений Европейского Суда по правам человека [Reports] 1998-IV, § 105).

139. Европейский Суд отмечает, что вмешательство со стороны публичных властей в осуществление права человека на обращение в Суд с индивидуальной жалобой может принимать различные формы. Так, в своем постановлении от 11 июля 2006 г. по делу «Бойченко против Молдовы» [*Boicenco v. Moldova*] (жалоба № 41088/05), § 157 и следующие за ним пункты постановления) Суд признал, что отказ властей разрешить осмотр заявителя врачом для подтверждения его жалоб по статье 14 Конвенции представлял собой вмешательство со стороны публичных властей в право заявителя на обращение в Суд с индивидуальной жалобой и, таким образом, противоречил статье 34 Конвенции.

140. В настоящем деле запрет контактов с адвокатом действовал с момента госпитализации заявителя 4 ноября 2005 г. и до его выписки 16 мая 2006 г. Далее, в течение почти всего этого периода пользование телефоном и переписка также были запрещены. Эти ограничения делали практически невозможным для заявителя представление своей позиции Европейскому Суду, и, в результате, формуляр жалобы был заполнен заявителем только после выписки его из больницы. Власти не могли игнорировать то, что заявитель подал в Суд жалобу, касающуюся, среди прочего, помещения его в больницу. При таких обстоятельствах власти, ограничив контакты заявителя с внешним миром в подобной степени, допустили вмешательство в осуществление им своего права, гарантированного статьей 34 Конвенции.

2. *Соблюдение требований статьи 34 после указания Европейским Судом на необходимость принятия обеспечительных мер*

141. Европейский Суд далее отмечает, что в марте 2006 г. он указал государству-ответчику — в соответствии с правилом 39 Регламента Суда — на необходимость принятия обеспечительных мер. Суд потребовал от государства-ответчика разрешить заявителю встречаться со своим адвокатом в помещении больницы и под надзором больничного персонала. Эта мера была призвана обеспечить заявителю возможность представлять свою позицию по делу в Суде.

142. Европейский Суд шокирован отказом властей исполнить эту меру. Национальные суды, исследовавшие ситуацию, решили, что обеспечительная мера адресована российскому государству в целом, а не конкретно какому-либо из его органов. Суды заключили, что российское законодательство не признает обязательной силы обеспечительных мер, указанных Судом. Далее, они сочли, что заявитель не может совершать действия без согласия своей матери. Таким образом, г-н Бартенев (адвокат) не является его законным представителем ни по национальному законодательству, ни для целей разбирательства в настоящем Суде.

143. Таковое толкование Конвенции противоречит Конвенции. Что касается статуса г-на Бартенева, не национальным судам надлежало определять, является ли он представителем заявителя для целей разбирательства в настоящем Суде — достаточно, что Европейский Суд счел его таковым.

144. Что же касается юридической силы обеспечительной меры, то Европейский Суд хотел бы напомнить следующее (постановление Европейского Суда по делу «Аульми против Франции» [*Aoulmi v. France*] (жалоба № 50278/99), § 107,

Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [ECHR] 2006 — ... (в выдержках):

«Согласно системе Конвенции, обеспечительные меры, как они постоянно применяются на практике, играют крайне важную роль, чтобы избежать необратимых ситуаций, которые препятствовали бы Европейскому Суду надлежащим образом рассмотреть жалобу и, если необходимо, обеспечить заявителю практическую и эффективную пользу от прав, гарантируемых Конвенцией. Соответственно, в этих условиях неисполнение государством-ответчиком обеспечительной меры будет подрывать эффективность права человека на обращение в Суд с индивидуальной жалобой, гарантированного статьей 34 Конвенции, и формальные обязательства государства по статье 1 Конвенции защищать права и свободы, определенные в Конвенции <...>. Указание на необходимость принятия обеспечительных мер, данное Судом, <...> позволяет не только осуществить эффективное рассмотрение жалобы, но также обеспечить эффективность защиты, предоставляемой заявителю Конвенцией; подобные указания впоследствии также позволяют Комитету министров осуществлять надзор за исполнением вступившего в силу постановления Суда. Подобные меры, таким образом, позволяют соответствующему государству погасить свое обязательство исполнить вступившее в силу постановление Суда, которое является юридически обязательным в силу статьи 46 Конвенции».

Таким образом, обеспечительная мера является обязательной в такой степени, что неисполнение ее может влечь признание нарушения по статье 34 Конвенции. Для Суда безразлично, государство ли в целом или какой-либо из его органов отказались исполнять обеспечительную меру.

145. Европейский Суд напоминает в этом отношении постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Маматкулов и Аскаров против Турции» [*Mamatkulov and Askarov v. Turkey*] (жалобы № 46827/99 и 46951/99), § 92 и следующие за ним пункты постановления, Сборник постановлений и решений Европейского Суда по правам человека [ECHR] 2005-I), в котором Суд анализировал неисполнение государством обеспечительной меры, указанной в соответствии с правилом 39 Регламента Суда. Суд заключил, что «обязательство, установленное в заключительной части статьи 34 Конвенции требует от Договаривающихся Государств воздерживаться <...> также от любых действий или любого бездействия, которые, путем уничтожения или устранения предмета жалобы, делали бы ее бессмысленной или иным образом препятствовали бы Суду рассмотреть ее посредством своей нормальной процедуры» (§ 102).

146. Не разрешая заявителю общаться со своим адвокатом, власти де-факто препятствовали ему жаловаться в Европейский Суд, и это препятствие существовало столь же долго, сколько власти держали заявителя в больнице. Следовательно, цель обеспечительной меры, указанной Судом, состояла в том, чтобы «избежать <...> ситуаций, которые препятствовали бы Суду надлежащим образом рассмотреть жалобу и, если необходимо, обеспечить заявителю практическую и эффективную пользу от прав, гарантируемых Конвенцией» (см. выше, постановление Европейского Суда по делу «Аульми против Франции»).

147. Европейский Суд отмечает, что заявитель был в конечном счете освобожден, встретился со своим адвокатом и, таким образом, получил возможность продолжить разбирательство в Суде. У Суда, следовательно, наконец появились все элементы для рассмотрения жалобы заявителя, несмотря на предшествующее неисполнение государством-ответчиком обеспечительной меры. Однако то, что заявитель практически смог представить свою жалобу, не препятствует возник-

новению вопроса по статье 34 Конвенции: если действия государства-ответчика затруднили осуществление заявителем своего права на обращение в Европейский Суд с жалобой, это равнозначно «созданию препятствий» для осуществления его прав, гарантируемых статьей 34 Конвенции (см. упомянутое выше постановление Европейского Суда по делу «Акдивар и другие заявители против Турции», § 105 и 254). Во всяком случае освобождение заявителя никак не было связано с исполнением обеспечительной меры.

148. Европейский Суд отмечает, что в российской правовой системе, возможно, отсутствует правовой механизм исполнения обеспечительной меры согласно правилу 39 Регламента Суда. Однако это не освобождает государство-ответчика от его обязательств по статье 34 Конвенции. Таким образом, при данных обстоятельствах неисполнение властями обеспечительной меры согласно правилу 39 Регламента Суда было равнозначно нарушению статьи 34 Конвенции.

3. Вывод

149. Учитывая материалы, имеющиеся в его распоряжении, Европейский Суд приходит к выводу, что, препятствуя заявителю в течение длительного времени встречаться со своим адвокатом и общаться с ним, а также не исполнив обеспечительную меру, указанную в соответствии с правилом 39 Регламента Суда, Российская Федерация допустила нарушение своих обязательств по статье 34 Конвенции.

IX. В ПОРЯДКЕ ПРИМЕНЕНИЯ СТАТЬИ 41 КОНВЕНЦИИ

150. Статья 41 Конвенции предусматривает следующее:

«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».

151. Заявитель требовал выплатить ему сумму в размере 85 000 евро в качестве компенсации причиненного ему морального вреда.

152. Государство-ответчик сочло это требование «совершенно необоснованным и в любом случае чрезмерным». Далее государство-ответчик утверждало, что требовать выплаты любых сумм от имени заявителя вправе мать заявителя.

153. Европейский Суд напоминает, что заявитель обладает собственной процессуальной правоспособностью в рамках разбирательства в Страсбурге и, следовательно, может требовать выплату компенсации в порядке статьи 41 Конвенции.

154. Европейский Суд считает, что вопрос применения статьи 41 не готов для решения. Соответственно, его решение будет отложено, и будет установлена последующая процедура с учетом любого соглашения, которое может быть достигнуто между государством-ответчиком и заявителем (пункт 1 правила 75 Регламента Суда).

ПО ЭТИМ ОСНОВАНИЯМ ЕВРОПЕЙСКИЙ СУД ЕДИНОГЛАСНО:

1. объявил жалобу в пунктах, касающихся статьи 5 Конвенции (что касается помещения заявителя в психиатрическую больницу), статьи 6 Конвенции (что касается судебного разбирательства по вопросу о признании заявителя недееспособным), статьи 8 Конвенции (что касается признания заявителя недееспособным), статьи 13 Конвенции (что касается отсутствия эффективных средств правовой защиты) и статьи 14 Конвенции (что касается предполагаемой дискриминации), приемлемой для дальнейшего рассмотре-

ния по существу и жалобу в остальных ее пунктах неприемлемой для дальнейшего рассмотрения по существу;

2. *постановил*, что по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований статьи 6 Конвенции в том, что касается судебного разбирательства о признании заявителя недееспособным;

3. *постановил*, что по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований статьи 8 Конвенции в результате признания заявителя полностью недееспособным;

4. *постановил*, что по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований пункта 1 статьи 5 Конвенции в том, что касается законности помещения заявителя в психиатрическую больницу;

5. *постановил*, что по делу властями государства-ответчика было допущено нарушение требований пункта 4 статьи 5 Конвенции в том, что касается невозможности для заявителя добиться своей выписки из психиатрической больницы;

6. *постановил*, что нет необходимости рассматривать пункт жалобы заявителя, касающийся статьи 13 Конвенции;

7. *постановил*, что нет необходимости рассматривать пункт жалобы заявителя, касающийся 14 Конвенции;

8. *постановил*, что государство не исполнило свои обязательства по статье 34 Конвенции, создав препятствия

для доступа заявителя в Суд и не исполнив обеспечительную меру, указанную Судом, для устранения этих препятствий;

9. *постановил*, что вопрос о применении статьи 41 Конвенции не готов для решения;

соответственно

(а) *отложил* решение указанного вопроса в целом;

(b) *предложил* государству-ответчику и заявителю — в соответствии с пунктом 2 статьи 44 Конвенции — представить в течение трех месяцев со дня, когда настоящее постановление вступит в силу, свои письменные замечания по этому вопросу и, в частности, уведомить Европейский Суд о любом соглашении, которого они могут достичь;

(с) *отложил* последующую процедуру и *делегировал* Председателю Палаты полномочие установить ее, если это будет необходимо.

Совершено на английском языке, и уведомление направлено в письменном виде 27 марта 2008 г. в соответствии с пунктами 2 и 3 правила 77 Регламента Суда.

**Сорен Нильсен,
Секретарь Секции
Европейского Суда**

**Христос Розакис,
Председатель Палаты
Европейского Суда**

*Перевод с английского языка.
Под редакцией Е.Г. Пырикова,
начальника Управления международных связей,
изучения и обобщения
зарубежной практики конституционного контроля
Конституционного Суда Российской Федерации
доктора филологических наук.*

© Журнал «Права человека. Практика Европейского Суда
по правам человека»