



Дело «Вавржичка и другие (Vavříčka and Others) против Чешской Республики»¹

(Жалоба № 47621/13
и пять других жалоб)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ²

г. Страсбург, 8 апреля 2021 г.

По делу «Вавржичка и другие против Чешской Республики» Европейский Суд по правам человека, заседавая Большой Палатой в составе:

Роберта Спано, *Председателя Большой Палаты Суда*,

Йона Фридрика Къэльбро,

Ксении Туркович,

Пауля Лемменса,

Шиюфры О'Лири,

Йонко Грозева,

Алеша Пейхала,

Кшиштофа Войтычека,

Армена Арутюняна,

Пере Пастора Вилановы,

Марко Бошняка,

Тима Эйке,

Йована Илиевского,

Ладо Чантурии,

Эрика Веннерстрёма,

Раффаэле Сабато,

Ани Зайберт-Фор, *судей*,

а также при участии Йохана Каллеверта, *заместителя Секретаря Большой Палаты Суда*,

рассмотрев дело в закрытых заседаниях 1 июля 2020 г. и 13 января 2021 г., вынес 13 января 2021 г. следующее Постановление:

ПРОЦЕДУРА

1. Дело было инициировано на основании шести жалоб (№№ 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19298/15, 19306/15 и 43883/15), поданных против властей Чешской Республики в Европейский Суд по правам человека (далее – Европейский Суд) в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее – Конвенция)

¹ Перевод с английского ООО «Развитие правовых систем».

² Настоящее Постановление вступило в силу 8 апреля 2021 г. в соответствии с положениями пункта 1 статьи 44 Конвенции (*примеч. редактора*).

гражданами Чешской Республики Павлом Вавржичкой, Маркетой Новотной, Павлом Хорнычем, Радомиром Дубским, Адамом Брожином и Проклопом Ролечеком (далее – заявители).

2. Интересы заявителей в Европейском Суде первоначально представлял адвокат Д. Загуменский (D. Záhumenský), а впоследствии адвокаты З. Кандильота (Z. Candigliota), Й. Швейнога (J. Švejnoha), Й. Новак (J. Novák) и Т. Моравец (T. Moravec), практикующие в Чешской Республике. При рассмотрении дела Большой Палатой интересы всех заявителей представляла З. Кандильота. Власти государства-ответчика были представлены Уполномоченным Чешской Республики при Европейском Суде В.А. Шормом (V.A. Schorm), представлявшим Министерство юстиции Чешской Республики.

3. Заявители утверждали, в частности, что различные последствия, наступившие для них вследствие неисполнения требований об обязательной вакцинации, несовместимы с правом на уважение личной жизни, предусмотренным статьей 8 Конвенции.

4. Жалоба была распределена в Первую Секцию Европейского Суда (пункт 1 правила 52 Регламента Европейского Суда). 7 и 9 сентября 2015 г. власти Чешской Республики были уведомлены о вышеупомянутых жалобах, а также о связанных с ними жалобах, поданных П. Вавржичкой, М. Новотной и П. Хорнычем на нарушение положений статьи 9 Конвенции, и жалобах, поданных несовершеннолетними заявителями на основании статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции.

5. Председателем Большой Палаты Европейского Суда было дано разрешение представить письменные замечания (пункт 2 статьи 36 Конвенции и правило 44 Регламента Европейского Суда) неправительственным организациям «Ассоциация пациентов, пострадавших от вакцинации» (*Společnost pacientů s následky po očkování, z.s.*), «Европейский Центр права и справедливости», а также «Родители за лучшую информированность и свободу выбора в вопросах вакцинации – «РОЗАЛИО»» (*ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z.s.*), каждая из которых представила свои замечания.

6. 17 декабря 2019 г. Палата Первой Секции Суда в составе: судей Ксении Туркович, Председателя, Алеша Пейхала, Армена Арутюняна, Пере Пастора Вилановы, Тима Эйке, Йована Илиевского, Раффаэле Сабато, – при участии Секретаря Секции Суда Абея Кампоса вынесла решение об уступке юрисдикции по настоящему делу в пользу Большой Палаты Европейского Суда при отсутствии возражений сторон (статья 30 Конвенции и правило 72 Регламента Европейского Суда).

7. Состав Большой Палаты был определен в соответствии с положениями пунктов 4 и 5 статьи 26 Конвенции и правилом 24 Регламента Европейского Суда.

8. Заявители и власти Чешской Республики представили письменные замечания по вопросу приемлемости жалоб, а также по существу дела.

9. Председателем Большой Палаты Европейского Суда было дано разрешение представить письменные комментарии властям Франции, Германии, Польши и Словакии, которые передали Суду свои замечания. Разрешение участвовать в заседании было дано также Европейскому форуму по бдительности в отношении вакцин (*The European Forum for Vaccine Vigilance*). Организацией ROZALIO были направлены в Европейский Суд дополнительные письменные замечания, замечания же прочих лиц, участвовавших в настоящем деле в качестве третьих сторон, уже хранились в материалах настоящего дела.

10. Открытые слушания состоялись во Дворце прав человека в г. Страсбурге 1 июля 2020 г. с участием представителей и советников (консультантов) сторон.

В заседании Большой Палаты Европейского Суда приняли участие:

(a) со стороны властей Чешской Республики:

В.А. Шорм, Уполномоченный Чешской Республики при Европейском Суде,

Р. Примула, председатель Чешского общества вакцинологии, представитель Правительства Чешской Республики по научным исследованиям в области здравоохранения,

Е. Петрова, Аппарат Уполномоченного, Министерство юстиции Чешской Республики,

К. Радова, Аппарат Уполномоченного, Министерство юстиции Чешской Республики,

Д. Прудикова, Министерство по делам образования, молодежи и спорта Чешской Республики,

Т. Сухомел, Министерство здравоохранения Чешской Республики,

Х. Габрношова, заместитель председателя Чешского общества вакцинологии, а также Ассоциации врачей общей практики для детей и молодежи, советники;

(b) со стороны заявителя:

З. Кандильота, адвокат,

Д. Петруха,

К. Лах,

Д. Душанек,

П. Яничкова, консультанты,

Б. Ролечкова, мать заявителя.

Европейский Суд заслушал выступления В.А. Шорма, Р. Примулы и З. Кандильоты, а также их ответы на вопросы, поставленные Судом.

ФАКТЫ

I. ИНФОРМАЦИЯ ВВОДНОГО ХАРАКТЕРА

11. В Чешской Республике в пунктах 1 и 4 статьи 46 Закона об охране общественного здоровья (*Zákon o ochraně veřejného zdraví*,

Закон № 258/2000 Coll., с соответствующими изменениями) содержится требование о прохождении ряда стандартных процедур обязательной вакцинации всеми постоянными жителями, а также иностранцами, имеющими разрешение на длительное проживание на территории страны, с подробным описанием порядка прохождения данных процедур. В отношении детей, не достигших возраста 15 лет, ответственность за выполнение этой обязанности возлагается на их законных представителей (*zákonný zástupce*).

12. Согласно принципам конституционного устройства Чешской Республики обязанности на граждан могут налагаться только на основе и в рамках закона (*zákon*), ограничения прав и основных свобод также вводятся на основании закона, при этом под законом обычно понимается законодательный акт, принятый Парламентом Чешской Республики.

13. Закон об охране общественного здоровья был принят Парламентом Чешской Республики. Пункт 6 статьи 46 и пункт 1 статьи 80 данного закона дают право Министерству здравоохранения Чешской Республики (далее – Министерство здравоохранения) принимать правоприменительные акты по вопросам вакцинации.

14. Министерство здравоохранения приняло меры правоприменительного характера, издав приказ «О вакцинации против инфекционных заболеваний» (*Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem*) (Приказ № 439/2000 Coll, с соответствующими изменениями – далее «Приказ министерства 2000 года», действовавший с 1 января 2001 г. по 31 декабря 2006 г.; Приказ № 537/2006 Coll, с соответствующими изменениями – далее «Приказ министерства 2006 года», вступивший в силу с 1 января 2007 г., далее совместно – «Приказ министерства»).

15. Статья 50 Закона об охране общественного здоровья устанавливает, что дошкольные учреждения, как те, которые упомянуты в настоящем деле, могут принимать только детей, прошедших требуемую вакцинацию либо имеющих сертификат о поддержании иммунитета иными средствами, либо освобожденных от вакцинации по состоянию здоровья. Схожее положение содержится в пункте 5 статьи 34 Закона об образовании (*Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*) (Закон № 561/2004 Coll., с соответствующими изменениями).

16. Затраты на вакцинацию покрываются за счет средств государственного медицинского страхования. Вакцины, которые включаются в список используемых для регулярной иммунизации от различных штаммов, который публикуется Министерством здравоохранения, являются бесплатными. Вместо них могут использоваться другие вакцины при условии, что их применение одобрено надлежащими органами власти, но их стоимость не компенсируется государством.

17. Согласно подпункту «f» пункта 1 статьи 29, а также пункту 2 указанной статьи Закона о проступках (*Zákon o přestupcích*) (Закон № 200/1990 Coll., в той части, в которой он действовал в интересующее Европейский Суд время) лицо, нарушающее запрет либо не выполняющее обязанности, налагаемые с целью профилактики инфекционных заболеваний, считается совершившим административный проступок, который наказывается штрафом до 10 000 чешских крон (что в настоящее время соответствует примерно 400 евро).

18. В случае врачебной ошибки при осуществлении вакцинации, приведшей к причинению вреда вакцинированному лицу, виновный может быть привлечен к ответственности по общим правилам законодательства о гражданской ответственности со взысканием с него компенсации причиненного ущерба.

19. В случае причинения вреда здоровью в результате обязательной вакцинации, осуществляемой в соответствии с действующим законодательством и процедурами (*lege artis*¹), до 31 декабря 2013 г. компенсация взыскивалась с работника здравоохранения, проводившего вакцинацию, на основании принципа прямой ответственности без возможности освобождения от последней, как было предусмотрено статьей 421а действовавшего в указанное время Гражданского кодекса Чешской Республики (Закон № 40/1964 Coll., с соответствующими изменениями). В ходе реформы гражданского законодательства Чешской Республики такие действия были запрещены начиная с 1 января 2014 г. Однако согласно новому специальному закону, который вступил в силу 8 апреля 2020 г., за причинение упомянутого вреда могло привлекаться к ответственности государство.

20. Помимо компенсации в случае наступления упомянутых выше обстоятельств, в случае возникновения у лица любых побочных эффектов от применения вакцин оно имеет право на лечение, затраты на которое должны покрываться за счет средств государственного медицинского страхования.

21. Дальнейшая информация о соответствующих правовых актах и правоприменительной практике содержится ниже в параграфах 65–93 настоящего Постановления.

II. ЖАЛОБА П. ВАВРЖИЧКИ (№ 47621/13)

22. Заявитель родился в 1966 году и проживает в г. Кутна-Гора.

23. 18 декабря 2003 г. уполномоченный орган – Центр профилактики и контроля заболеваний (*hygienická stanice*) – признал его виновным в совершении правонарушения, предусмотрен-

ного подпунктом «f» пункта 1 статьи 29 Закона о проступках за несоблюдение требования закона, согласно которому он был обязан доставить своих детей, которым в интересующее Европейский Суд время было соответственно 14 и 13 лет, в специализированное учреждение здравоохранения с целью их вакцинации от полиомиелита, гепатита В и столбняка. Ему был назначен штраф в размере 3 000 (три тысячи) крон, кроме того, он был обязан оплатить издержки в размере 500 (пятисот) крон (что в интересующее Суд время в сумме было эквивалентно 110 (ста десяти) евро).

24. Заявитель обжаловал это решение в административном порядке в различных судебных инстанциях и, наконец, в Конституционном Суде Чешской Республики. Он утверждал, что оспариваемые нормы противоречат его основным правам и свободам, в частности, его праву на отказ от медицинского вмешательства (заявитель сослался на статьи 5 и 6 Конвенции о правах человека и биомедицине, которая является частью законодательства Чешской Республики и имеет приоритет над законодательством страны в случае противоречия между нормами друг друга (см. ниже § 141 – далее Конвенция Овьедо), а также праву придерживаться и выражать свои религиозные и философские взгляды. Он возражал против, по его мнению, безответственных экспериментов над здоровьем человека, указывал на реальные и потенциальные побочные эффекты вакцин и утверждал, что в его случае отсутствовала какая-либо угроза общественному здоровью, учитывая, что последний случай заболевания полиомиелитом имел место в 1960 году, гепатит В касается только групп риска, а столбняк не передается от человека к человеку.

25. Первоначально кассационная жалоба заявителя была отклонена Высшим административным судом Чешской Республики, но впоследствии это постановление было отменено Конституционным судом Чешской Республики в конституционном постановлении (*nález*) от 3 февраля 2011 г.

26. Конституционный суд Чешской Республики установил, что Высший административный суд Чешской Республики не сумел должным образом отреагировать на утверждение заявителя о том, что оспариваемое решение противоречило его праву на свободное выражение религиозных и иных верований согласно статье 16 Хартии основных прав и свобод (*Listina základních práv a svobod*) (Конституционный закон № 2/1993 Coll.). Суд отметил, что обязанность вакцинироваться как таковая (наложенная на заявителя решением от 3 июня 2003 г. во исполнение Приказа министерства 2000 года) не является в данном случае предметом спора, так как его жалоба в Конституционный суд касалась назначенного ему 18 декабря 2003 г. наказания в соответствии с Законом о проступках. Соответственно, Конституционный суд не

¹ *Lege artis* (лат.) – по всем правилам науки (искусства) (примеч. переводчика)

мог в данном случае применить свои полномочия для проверки конституционности обязанностей по вакцинации. В любом случае Суд не имел права подменять собой законодательную и исполнительную власти в их решениях об инфекционных заболеваниях, от которых требовалась вакцинация. Вывод Суда заключался в том, чтобы законодатель обратил внимание на статью 26 Конвенции Овьедо. Эта статья носит политический и экспертный характер и имеет относительно широкие рамки допустимого для государства усмотрения в области прав человека.

27. Конституционный суд Чешской Республики в своём решении провел различие между наличием в законодательстве нормы об обязательной вакцинации и обеспечением выполнения этой обязанности. Обязательная вакцинация в принципе приравнивается к допустимому ограничению права на свободное выражение религиозных и иных верований, поскольку очевидно является мерой, необходимой в демократическом обществе в интересах общественной безопасности, для предупреждения преступлений, защиты здоровья населения и защиты прав и свобод других. Однако для того, чтобы эта мера считалась соответствующей конституционным требованиям, она не должна предусматривать безусловное исполнение обязанности по вакцинации в отношении любого лица, безотносительно к индивидуальным особенностям или мотивам для несогласия указанного лица.

28. Конституционный суд Чешской Республики, в частности, постановил:

«Орган власти, принимавший решение о принудительном исполнении обязанности по вакцинированию или о назначении наказания за неисполнение такой обязанности, должен был принять во внимание причины исключительного характера, побудившие заявителя отказаться от прохождения вакцинации. При наличии обстоятельств, которые требуют сохранения основ свободы личности, не ставя при этом под угрозу общественные интересы...и тем самым позволяют в виде исключения освободить это лицо от наказания за [неисполнение] обязанности по вакцинации, орган власти не должен налагать наказания либо иным образом принуждать к исполнению [упомянутой] обязанности...

Орган власти, а впоследствии и административный суд при рассмотрении дел об административных правонарушениях должен при принятии решения учитывать все относящиеся к делу обстоятельства, в частности, весомость доводов, приведенных лицом, их соответствие Конституции, а также риск для общества, который может представлять поведение упомянутого лица. Важным аспектом также будут являться последовательность и убедительность приведенных лицом доводов.

В случае, если то или иное лицо изначально не сотрудничает с надлежащим органом власти, а старается обосновать свои действия в вопросах вакцинации лишь на более поздних стадиях раз-

бирательства, по общему правилу условия последовательности в действиях лица и необходимости защиты его конституционных свобод будут считаться не соблюденными».

29. Конституционный суд Чешской Республики далее постановил, что, если применять указанные критерии к специфическим обстоятельствам дела заявителя, соответствие критерию последовательности выглядит проблематичным. В этом вопросе Конституционный суд отметил, что заявитель привел обоснование отказа от вакцинации лишь на последней стадии разбирательства, и даже на заседании Конституционного суда он утверждал, что его доводы в основном касались вопросов здоровья, в частности, что вакцинация вредна для детей, религиозно-философские вопросы при этом оказались вторичными. Однако, поскольку применение этих критериев входит в компетенцию Высшего административного суда Чешской Республики, дело заявителя было возвращено туда для пересмотра.

30. Постановлением от 30 сентября 2011 г. Высший административный суд отказал заявителю в удовлетворении его жалобы.

Отвечая на указания Конституционного суда Чешской Республики, Высший административный суд отметил, что заявитель лишь на последней стадии разбирательства сослался без дальнейших пояснений на свои религиозно-философские убеждения. Лишь впоследствии он пояснил, что считал своим правом отказаться за себя и своих детей от обязательной вакцинации, основываясь на этих убеждениях. Тем не менее он не привел каких-либо конкретных доводов относительно своих религиозных верований, а также степени возможного вмешательства в осуществление его прав при вакцинации. Таким образом, интересы охраны общественного здоровья перевешивали право заявителя на свободное выражение религиозных или иных верований.

31. Окончательное решение было принято 24 января 2013 г. Конституционным судом Чешской Республики, который отклонил жалобу заявителя на постановление от 30 сентября 2011 г. как явно необоснованную.

III. ЖАЛОБА М. НОВОТНОЙ (№ 3867/14)

32. Заявительница родилась в 2002 году. Она была принята в детский сад «Монтессори» приказом от 4 апреля 2006 г., когда ей было примерно три с половиной года.

33. 10 апреля 2008 г. заведующий учреждением решил пересмотреть решение о принятии заявительницы, так как по сообщению ее педиатра, несмотря на ранее представленную медицинскую справку от 15 марта 2006 г. о том, что она «прошла основную вакцинацию», заявительница не вакцинировалась от кори, свинки и краснухи. В резуль-

тате пересмотра решения 14 июля 2008 г. приказ о приеме заявительницы в учреждение был отменен в связи с отсутствием необходимой для этого вакцинации.

34. В своих последующих безрезультатных попытках обжаловать этот приказ в административном и судебном порядке заявительница утверждала, что ограничение прав, предусмотренных статьей 5 Конвенции Овьедо (о том, что медицинское вмешательство может осуществляться лишь после того, как соответствующее лицо даст на это свое добровольное информированное согласие), не может вводиться подзаконными актами, в данном случае, Приказом министерства 2006 года. Этот нормативный акт не устанавливал возрастной порог для вакцинации от кори, свинки и краснухи. Ссылаясь на «статистические данные» и «мнение специалистов», заявительница утверждала, что указанная вакцинация вредна для здоровья и не является необходимой в демократическом обществе. Приказ от 14 июля 2008 г. противоречил ее интересам и ее праву на образование. Ее не допускали к продолжению обучения по системе Монтессори, пока она не пройдет вакцинацию, проходить которую она не была согласна.

35. Доводы заявительницы были отклонены всеми инстанциями, окончательное решение было принято Конституционным судом Чешской Республики 9 июля 2013 г. Его выводы вкратце состоят в следующем.

36. В той части, в которой заявительница оспаривает законность обязательной вакцинации, ограничения прав, предусмотренных статьей 5 Конвенции Овьедо, были установлены законом, принятым Парламентом Чешской Республики (Закон об охране общественного здоровья), вводящим обязанность проходить стандартную вакцинацию, особенности которой, такие как виды вакцин и условия их применения, были определены Приказом министерства 2006 года, принятым во исполнение указанного закона. Это соответствует конституционному требованию о том, чтобы любые обязанности налагались на основе и в рамках закона (пункт 1 статьи 4 Хартии прав и свобод), а также, что ограничение основных прав и свобод возможно только на основании закона (пункт 2 статьи 4 Хартии прав и свобод). Все противоречия в судебной практике таким образом были устранены (см. ниже § 85 *et seq.*).

37. Поскольку заявительницей оспаривалась необходимость охраны общественного здоровья посредством вакцинации, что являлось предметом ее жалобы, она была отклонена как необоснованная. Конституционный суд отметил, что ей не были приведены доводы в обоснование «обстоятельств, требующих сохранения основ свободы личности» по смыслу постановления Конституционного суда Чешской Республики по делу Вавржички (см. выше § 28).

38. По данному вопросу Конституционный суд особо указал, что защита упомянутых основных прав, которые противоречат общественным интересам охраны здоровья, могла быть обеспечена путем строгой оценки конкретных обстоятельств в каждом случае, а не оспариванием обязательной вакцинации как таковой. В случае заявительницы суды должным образом исследовали и отреагировали на ее возражения. Ей не удалось доказать, что в ее случае обязательное прохождение вакцинации от кори, свинки и краснухи было равносильно необоснованному вмешательству в осуществление ее основных прав. Она также не привела ни одного обстоятельства, которое позволило бы ей на основании статьи 50 Закона об охране общественного здоровья быть принятой в детский сад без прохождения вакцинации.

39. Оставляя открытым вопрос, являлось ли посещение детского сада частью права на образование, Конституционный суд Чешской Республики, тем не менее, постановил, что в ситуации, когда регулярное посещение заявительницей данного учреждения могло представлять угрозу для здоровья других, субъективное право общества на охрану здоровья являлось более приоритетным. Соответственно, отказ в приеме ее в детский сад не содержит каких-либо нарушений закона.

40. Более того, заявительница сама лишила себя возможности посещать дошкольное учреждение, отказавшись выполнять требования, которые были одинаковы для всех, а также, вероятно, не проявила добросовестность, представив неточную медицинскую справку при подаче заявления о приеме.

IV. ЖАЛОБА П. ХОРНЫЧА (№ 73094/14)

41. Заявитель родился 26 сентября 2008 г. В детстве он переболел различными заболеваниями и не проходил какой-либо вакцинации. Он утверждал, что его родители никогда не возражали против его вакцинации, и что он не вакцинировался из-за отсутствия личных рекомендаций по вакцинации от педиатра.

42. При подаче заявления о приеме в детский сад его педиатр выдал справку установленной формы о том, что заявитель не проходил вакцинацию. В справке также содержался следующий рукописный текст: «[заявитель] прошел всю необходимую по закону стандартную вакцинацию». В дальнейшем властями Чешской Республики было установлено и никем не оспаривалось, что этот рукописный текст был добавлен не педиатром, а иным лицом.

43. Приказом от 27 июня 2011 г. заявителю было отказано в приеме в детский сад на основании статьи 50 Закона об охране общественного здоровья, так как он не смог доказать факт прохождения вакцинации. Его административная жалоба была отклонена, так как власти путем общения

с педиатром заявителя по телефону установили, что ситуация с момента выдачи упомянутой выше справки не изменилась.

44. Заявитель продолжал обжаловать данный приказ в порядке административного судопроизводства, а в дальнейшем путем подачи кассационной жалобы, утверждая, главным образом, что им были выполнены все требования для приема в дошкольное учреждение, поскольку, учитывая, что он не получал личных рекомендаций о прохождении вакцинации, он не может считаться умышленно не прошедшим вакцинацию, требовавшуюся по закону. Властям не удалось доказать обратное. Получение дополнительной информации по телефону от педиатра являлось с их стороны произволом и нарушением его прав на защиту персональных данных. Его лишили возможности представить свои замечания. Было очевидно, что с его стороны не было никакого административного проступка в том, что касается вопросов вакцинации, и поэтому никакое разбирательство по данному вопросу никем не проводилось.

45. В удовлетворении его жалоб было отказано, *inter alia*, на том основании, что, хотя власти, рассматривающие его жалобу, получили информацию из не совсем стандартного источника, заявитель имел доступ к материалам дела, и само дело было основано исключительно на фактах, которые были ему известны. Кроме того, критерием соответствия статье 50 Закона об охране общественного здоровья при приеме в дошкольное учреждение является выполнение требования об обязательной вакцинации, а не рассмотрение причин возможного невыполнения. В заключение говорилось, что заявителем не упоминались «обстоятельства, требующие сохранения основ свободы личности» по смыслу постановления Конституционного Суда Чешской Республики по делу Вавржички (см. выше § 28), он также не ссылаясь на нарушение каких-либо его основных прав.

46. В последовавшей жалобе в Конституционный суд Чешской Республики заявитель утверждал, что были нарушены его права, предусмотренные пунктом 1 статьи 6 (право на справедливое разбирательство) и статьи 8 (неприкосновенность личной и семейной жизни, в частности, право на личное развитие) Конвенции, примерно по тем же основаниям, которые приводились им в судах низших инстанций. Он утверждал, что суды не стали оценивать необходимость вакцинации, которую ему требовалось пройти. В заключение «в целях полноты аргументации» он утверждал, что, так как его родители не отказывались от его вакцинации, их нельзя обвинять в том, что они не смогли обосновать свой отказ своими убеждениями или верованиями.

47. 7 мая 2014 г. Конституционный суд Чешской Республики отклонил жалобу заявителя как явно необоснованную, отметив, что суды должным

образом исследовали обстоятельства дела, и согласившись с их выводами.

V. ЖАЛОБЫ А. БРОЖИКА И Р. ДУБСКОГО (№№ 19298/15 И 19306/15)

48. Заявители родились 11 и 16 мая 2011 г. соответственно. Их родители отказались от их вакцинации. В дальнейшем власти Чешской Республики отметили, что в справке, приложенной к заявлениям о приеме заявителей в детский сад, педиатры записали, что они не были привиты в связи с убеждениями или взглядами их родителей.

49. 2 мая 2014 г. им было отказано в приеме в детский сад со ссылкой на судебную практику по делу Вавржички (см. выше § 28), а также на том основании, что обязательная вакцинация является допустимым ограничением права свободно выражать свои религиозные или иные убеждения, насколько это было необходимо для охраны общественного здоровья, а также прав и свобод других.

50. Заявители обжаловали данные решения в административном порядке, а после отказа в удовлетворении их жалоб – в порядке административного судопроизводства.

51. Одновременно с подачей жалобы в административный суд, заявители обратились в краевой суд г. Градец Кралове (Hradec Králové) с ходатайством о принятии обеспечительной меры, разрешающей им посещать указанное дошкольное учреждения начиная с 1 сентября 2014 г. до окончания рассмотрения их жалобы по существу. Они утверждали, что в противном случае им будет нанесен значительный вред, заключающийся в дискриминации в отношении них и ограничении их права на личное развитие и доступ к дошкольному образованию. Они утверждали также, что посещение ими дошкольного учреждения не несет никакого риска для детей, которые вакцинировались, и многие взрослые также не прошли, или никогда не проходили, процедуру иммунизации от упомянутых выше болезней.

52. 13 августа 2014 г. краевой суд отклонил просьбу заявителей о принятии обеспечительной меры. Он отметил, что как такового права приема в дошкольные учреждения не существует, и что прием осуществляется при соблюдении ряда условий, в том числе установленных статьей 50 Закона об охране общественного здоровья. Отказ в приеме, таким образом, предусмотрен законом, и не является редким явлением, особенно в связи с нехваткой свободных мест. Следовательно, оспариваемая мера не влечет за собой столь значительного вреда, который потребовал бы принятия обеспечительных мер.

53. Основываясь на статье 6 Конвенции, заявители обжаловали данное постановление, подав жалобу в Конституционный суд Чешской Республики. В то же время они заявили ходатайство

о принятии самим Конституционным судом обеспечительной меры, аналогичной той, о которой они ходатайствовали перед краевым судом.

54. 23 октября 2014 г. Конституционный суд Чешской Республики отклонил и жалобу заявителей, и ходатайство о принятии обеспечительной меры как явно необоснованные. Подчеркивая, что рассмотрение дела заявителей по существу еще продолжалось в интересующее Конституционный суд время, он установил, что отказ в удовлетворении ходатайства о принятии обеспечительной меры не повлечет за собой конституционно неприемлемых последствий. Более того, заявители не доказали необходимость принятия обеспечительных мер, и доводы краевого суда по этому вопросу являются логичными, понятными и уместными.

55. После решения Конституционного суда Чешской Республики по вопросу принятия обеспечительных мер оставалось дожидаться разрешения жалобы заявителей по существу. В ее удовлетворении было отказано постановлением краевого суда от 10 мая 2016 г. Хотя существовала возможность обжалования данного постановления, заявителями в дальнейшем никаких жалоб не подавалось.

VI. ЖАЛОБА П. РОЛЕЧЕКА (№ 43883/15)

56. Заявитель родился 9 апреля 2008 г. Его родители, биологи по образованию, решили составить для него индивидуальный план вакцинации. В результате он вакцинировался позже, чем того требовали действующие нормативные акты, а также не прошел вакцинацию от туберкулеза, полиомиелита и гепатита В и, кроме того, не вакцинировался от кори, свинки и краснухи.

57. 22 и 30 апреля 2010 г. заведующие двумя детскими садами отказали ему в приеме на основании статьи 50 Закона об охране общественного здоровья.

58. В своих безрезультатных попытках обжаловать данные решения в административном и судебном порядке заявитель утверждал, *inter alia*, что были нарушены его права на уважение личной и семейной жизни, на образование, а также право не подвергаться дискриминации. Не были приняты во внимание убежденность его родителей о том, что они наилучшим образом действуют в его интересах, а также принцип соразмерности. Статья 50 Закона об охране общественного здоровья приниматься во внимание не должна. Вмешательство в осуществление его прав было чрезмерным, существовали иные, менее радикальные меры охраны общественного здоровья. Отказ в приеме имел последствия для всей их семьи, так как его мать должна была оставить работу, чтобы смотреть за ним.

59. Доводы заявителя были отклонены по основаниям, указанным в постановлениях Конституционного суда от 27 января 2015 г. (закон-

ность статьи 50 Закона об охране общественного здоровья) и 25 марта 2015 г. (по существу жалобы заявителя), которые можно кратко сформулировать следующим образом.

60. Статья 50 Закона об охране общественно-го здоровья никоим образом не нарушает правила, по которому ряд вопросов регулируется законами, принимаемыми Парламентом Чешской Республики. Она определяет условия для приема в детские дошкольные учреждения в сочетании со статьей 46 этого же закона. Последняя норма определяет объем и содержание упомянутой обязанности. В тех пределах, в которых заявитель, как представляется, хочет оспорить обязательность вакцинации как таковую, этот вопрос выходит за пределы поданной им жалобы на законность статьи 50 упомянутого выше закона и должен заявляться для рассмотрения отдельно. Поскольку этого сделано не было, Конституционный суд не обязан рассматривать вопрос о законности вакцинации в рамках настоящего дела. Тем не менее конституционность данной обязанности уже рассматривалась ранее и была подтверждена в постановлении по не упомянутому в данном случае делу, а именно в постановлении № Pl. ÚS19/14, касающемся иных последствий (штраф) за нарушение обязанности по вакцинации (см. ниже § 90 *et seq.*).

61. Наличие индивидуального плана вакцинации не подпадает ни под одно из определений дискриминации, установленных законом. В противоположность утверждению заявителя отказ в приеме в детский сад не является наказанием. Что касается соразмерности, заявителем не было приведено ни одного исключительного обстоятельства, которое бы перевешивало необходимость охраны общественного здоровья по смыслу практики, сложившейся начиная с дела Вавржички (см. выше § 28).

62. Подробно содержание права на образование в соответствии со статьей 33 Хартии основных прав и свобод изложено в Законе об образовании (см. ниже § 80 *et seq.*); оно распространяется на все виды и уровни образования. По мнению Конституционного суда Чешской Республики, сюда же относится и дошкольное образование, поскольку оно включает в себя приобретение навыков, взглядов и знаний, а не только уход за детьми. Ограничение этого права, состоящее в требовании соблюдать обязательность вакцинации, не затрагивает самой сути этого права и явно преследует законную цель охраны общественного здоровья. Кроме того, средства для достижения данной цели являются разумными и свободными от какого-либо произвола. Вакцинация представляет собой акт общественной солидарности со стороны тех, кто, подвергаясь минимальному риску, способствует охране здоровья общества в целом. Это является тем более верным, что число вакцинированных детей, посещающих дошкольные учреждения, растет.

63. В заключение, ссылаясь на доводы, приведенные в предыдущем параграфе, а также в другом упомянутом выше постановлении (№ Pl. ÚS19/14), Конституционный суд Чешской Республики установил, что выводы судов низшей инстанции в ходе инициированного заявителем производства имели под собой достаточную основу в том, что касалось установления фактов, и подкреплялись убедительными доводами. Соответственно какие-либо основные права заявителя нарушены не были.

64. Постановление от 27 января 2015 г. по вопросу правомочности статьи 50 Закона об охране общественного здоровья было принято большинством голосов. Судья, не согласная с большинством, приобщила к постановлению Конституционного суда особое мнение, в котором она посчитала, *inter alia*, что объем обязанности вакцинироваться от девяти болезней в качестве условия приема в дошкольные учреждения является избыточным, и что действующие правовые акты нарушают основные права заявителя. По ее мнению, при всей имеющейся связи с обсуждением в обществе вопроса о возможном вреде вакцинации, в своем постановлении суд, заседавший в полном составе, ограничился общими фразами об общественной солидарности.

СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

I. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА ЧЕШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

A. Законодательство Чешской Республики

1. Хартия основных прав и свобод (Конституционный закон № 2/1993 Coll.)

65. В части, относящейся к настоящему делу, статья 4 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики предусматривает следующее:

«1. Обязанности могут возлагаться только на основании закона, в его пределах и при условии соблюдения основных прав и свобод.

2. Пределы основных прав и свобод могут быть установлены только законами при соблюдении условий, установленных Хартией основных прав и свобод».

66. Пункт 1 статьи 7 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики предусматривает:

«1. Неприкосновенность личности и ее частной жизни гарантируется. Ограничения допускаются только в случаях, установленных законом».

67. Соответствующая часть пункта 1 статьи 15 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики предусматривает:

«Свобода мысли, совести, вероисповедания гарантируется...».

68. Согласно пункту 1 статьи 16 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики:

«Каждый имеет право свободно отправлять свою религию или веру индивидуально или совместно с другими лицами, частным образом или публично, путем осуществления богослужения, обучения, соблюдения религиозных ритуалов или обрядов».

69. Статья 31 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики предусматривает следующее:

«Каждый имеет право на охрану здоровья. На основе общественного страхования граждане имеют право на бесплатное медицинское обслуживание и на медицинское пособие на условиях, установленных законом».

70. В отношении пределов применения второго предложения статьи 31 указанной хартии, Конституционный суд Чешской Республики постановил (конституционное постановление от 10 июля 1996 г., опубликованное в Своде законов Чешской Республики под № 206/1996), что его действие ограничивается мероприятиями программы государственного медицинского страхования, которая в свою очередь зависит от величины собранной страховой премии. Все соответствующие главы Хартии зависят от уровня социально-экономического развития, достигнутого государством и соответствующего ему уровня жизни населения.

71. Согласно пункту 1 статьи 33 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики:

«Каждый имеет право на образование. Посещение школы обязательно в течение времени, установленного законом».

72. Соответствующая часть пункта 1 статьи 41 Хартии основных прав и свобод Чешской Республики предусматривает следующее:

«[Осуществление права на образование, предусмотренное статьей 33 Хартии] допускается только в пределах, установленных законами, принятыми для реализации данных положений».

2. Закон об охране общественного здоровья (Закон № 258/2000 Coll., с соответствующими изменениями)

73. Данный законодательный акт устанавливает общие рамки вакцинации, определяя ее цель, объемы применения для тех или иных лиц, типы вакцин, порядок проведения вакцинации, а также способы оценки иммунитета и другие вопросы. Пунктами 1 и 6 статьи 46 данного закона устанавливается, что Министерство здравоохранения обязано принимать меры для его исполнения, более подробно регулируя такие вопросы, как классификация вакцин, график прививок и другие условия проведения вакцинации, а также методику оценки иммунитета (см. ниже). Кроме того, этим же законом установлено, что учреждения по уходу за детьми, не достигшими трехлетнего возраста, а также иные дошкольные учреждения (т.е. учреждения,

работающие с детьми до достижения ими возраста шести лет перед началом соответствующего учебного года) имеют право принимать только тех детей, которые прошли требуемую вакцинацию, либо представили справку о повышении иммунитета иными средствами, либо представили справку о невозможности прохождения вакцинации в связи с постоянными противопоказаниями (статья 50).

3. Приказ Министерства здравоохранения Чешской Республики о вакцинации против инфекционных заболеваний

74. Как предусмотрено Законом об охране общественного здоровья, Министерством здравоохранения Чешской Республики был издан приказ о вакцинации против инфекционных заболеваний. В интересующий Европейский Суд период времени последовательно действовали два приказа: приказ № 439/2000 Coll., с соответствующими изменениями до 31 декабря 2006 г., и изданный взамен него приказ № 537/2006 Coll., с соответствующими изменениями, с 1 января 2007 г. по настоящее время. Поскольку положения, касающиеся настоящего дела, идентичны в обоих приказах, при дальнейших ссылках на приказ будет подразумеваться приказ 2006 года, кроме особо оговоренных случаев.

75. Данным приказом устанавливаются классификация вакцин, порядок вакцинации и способ оценки иммунитета (пункт «а» статьи 1 приказа).

76. В приказе определяется объем обязательной вакцинации, которая включает в себя вакцинацию от дифтерии, столбняка, коклюша, гемофильной инфекции типа В, полиомиелита, гепатита В, кори, свинки, краснухи, а также для детей с особыми показаниями по здоровью от пневмококковых инфекций (статьи 4, 5 и 6 приказа).

77. В приказе также определяется последовательность проведения вакцинации, начиная, как правило, с девятой недели после рождения и перерывом в два месяца между первыми двумя этапами вакцинации, с завершением третьего этапа в промежутке между 11 и 13 месяцами жизни (статьи 4 и 5 приказа). В случае возникновения каких-либо заболеваний вслед за первоначальной вакцинацией (подпункт «а» пункта 2 статьи 2 приказа) проводится повторная вакцинация (подпункт «б» пункта 2 статьи 2 приказа).

4. Закон о фармацевтических препаратах и лекарственных средствах (Закон № 378/2007 Coll.)

78. Статьи 25–50 данного закона регулируют порядок регистрации лекарственных препаратов, включая вакцины, Государственным агентством по контролю за оборотом лекарственных средств.

79. Согласно пункту 1 статьи 93b данного закона все врачи, стоматологи и другие работники сферы здравоохранения обязаны сообщать в упомянутое выше агентство обо всех подозрениях в отношении серьезных или неожиданных побочных эффектов в результате применения фармацевтических препаратов под угрозой наложения штрафа в размере до 300 000 (трехсот тысяч) крон (что эквивалентно примерно 11 350 (одиннадцати тысячам тремстам пятидесяти) евро) на основании пункта 7 статьи 108 настоящего закона.

5. Закон об образовании (Закон № 3561/2004 Coll., с соответствующими изменениями)

80. Статья 33 данного закона определяет, что цель дошкольного образования – способствовать развитию личности ребенка дошкольного возраста. Такое образование вносит свой вклад в нормальное эмоциональное, интеллектуальное и физическое развитие детей, усвоение ими базовых правил поведения и основных ценностей, навыков межличностных отношений. Дошкольное образование закладывает основы для дальнейшего образовательного процесса. Оно помогает выровнять различия в развитии детей до начала получения ими основного образования, а также обеспечивает соответствующую педагогическую помощь детям, нуждающимся в особых образовательных подходах.

81. Пункт 1 статьи 34 Закона об образовании предусматривает, что дошкольное образование организуется, как правило, для детей в возрасте от трех до шести лет, но не младше двух лет. Дети младше двух лет не могут быть приняты в дошкольные учреждения. В данную норму были внесены изменения, вступившие в силу с 1 сентября 2017 г., делающие дошкольное образование обязательным для детей после достижения ими возраста пяти лет с начала соответствующего учебного года и до момента начала обязательного школьного обучения. В пункте 5 данной статьи среди условий приема в дошкольное учреждение содержится требование обязательной вакцинации согласно статье 50 Закона об охране общественного здоровья (см. выше § 73).

82. Согласно пункту 3 статьи 36 Закона об образовании обязательное посещение школы начинается после достижения ребенком возраста шести лет к моменту начала учебного года, если ребенку не была предоставлена отсрочка.

6. Закон о пропусках (Закон № 200/1990 Coll., с соответствующими изменениями)

83. В интересующее Европейский Суд время на основании подпункта «f» пункта 1 статьи 29 данного закона, регулирующей правонарушения в сфере здравоохранения, невыполнение обязанностей,

связанных с профилактикой распространения инфекционных заболеваний, считалось правонарушением, которое наказывалось штрафом в размере приблизительно до 400 (четырехсот) евро в соответствующем эквиваленте.

7. Закон о компенсации вреда здоровью в результате обязательной вакцинации (Закон № 116/2020 Coll.)

84. Данный закон вступил в силу 8 апреля 2020 г. Он предусматривает прямую ответственность государства за причинение вреда здоровью в результате обязательной вакцинации (статья 1). Такая компенсация предоставляется в случае причинения особо тяжкого вреда здоровью (*zvlášť závažné ublížení na zdraví*) вакцинированного лица, а также перенесенных им страданий, потери дохода, лишения возможности быть полезным обществу (*ztížení společenského uplatnění*), а также в отношении понесенных вакцинированным лицом расходов на лечение либо расходов на уход за ним либо на содержание его домохозяйства (статья 2). Данный закон предусматривает необратимую презумпцию причинно-следственной связи между вакцинацией и симптомами, возникающими после вакцинации, поскольку такие симптомы могут быть признаны на основании требующих принятия подзаконных актов вероятными последствиями применения вакцины (статьи 3 и 8).

В. Правоприменительная практика Чешской Республики

1. Практика Высшего административного суда Чешской Республики

85. В своем постановлении № 3 Ads 42/2010 от 21 июля 2010 г. регулярная коллегия Высшего административного суда Чешской Республики постановила, что приказом 2000 года Министерство здравоохранения превысило предоставленные ему полномочия, поскольку данный приказ регулировал вопросы, находящиеся в компетенции законодателя. Суд постановил, что вследствие слишком общей формулировки пункта 1 статьи 46 Закона об охране общественного здоровья приказом Министерства здравоохранения 2000 года были установлены базовые права и обязанности, выходящие за пределы, предусмотренные законом. Соответственно, суд отменил решения, принятые в административном порядке, о наложении на родителей штрафа за неисполнение ими обязанности по вакцинации своих детей.

86. Данное постановление, однако, было отменено расширенной коллегией Высшего административного суда Чешской Республики в ее решении от 3 апреля 2012 г. (№ 8 As 6/2011) в части жалобы

заявительницы Новотной. Расширенная коллегия, в частности, постановила следующее:

«Рамочная норма, содержащаяся в статье 46 Закона [об охране общественного здоровья] в отношении обязанности лица проходить вакцинацию, а также уточнения, внесенные в нее приказом [Министерства здравоохранения 2006 года], соответствуют требованиям Конституции в том смысле, что обязанности могут налагаться только на основании и в пределах закона (пункт 1 статьи 4 Хартии основных прав и свобод), и что ограничения основных прав и свобод могут быть установлены только законом (пункт 2 статьи 4 упомянутой Хартии)».

87. Ситуация, при которой базовые обязанности налагаются законом (т.е. законодательным актом Парламента Чешской Республики) и уточняются подзаконным актом в пределах, установленных законом, является совместимой с пунктом 2 статьи 4 Хартии основных прав и свобод. Что касается пункта 1 статьи 26 Конвенции Овьедо, он аналогичен статьям 8–11 Европейской Конвенции о правах человека. В прецедентной практике Европейского Суда термин «предусмотренный законом», используемый в данных нормах, толкуется в материально-правовом смысле, т.е. включает в себя не только законодательные акты, принятые Парламентом, но и любые доступные и предсказуемые правовые акты. Таким образом, ни одна из этих норм не запрещает регулировать более конкретные вопросы вакцинации путем принятия правоприменительных актов при условии, что они приняты на основании закона и в его пределах. В настоящем деле Закон об охране общественного здоровья создал достаточно четкую и ясную правовую базу, налагая обязанности законным и конкретным образом на определенные группы лиц по прохождению ими вакцинации после сдачи ими анализа на иммунитет. Хотя в ней и не перечисляются сами вакцины, в статье 46 данного закона дается определение понятию «законная специализированная вакцинация». Далее в приказе Министерства здравоохранения 2000 года были определены типы заболеваний, график вакцинации и другие детали этого процесса. Такой подход к законодательству позволяет гибко реагировать на изменение эпидемиологической ситуации, а также на развитие медицинской науки и фармакологии. Однако он не препятствует в конкретных случаях подвергать судебной оценке ограничения прав, предусмотренные приказом Министерства здравоохранения, на предмет их соразмерности.

88. В своем постановлении № 4 As 2/2011 от 25 апреля 2012 г. Высший административный суд Чешской Республики указал, *inter alia*, что в отличие от вакцинации против кори, свинки и краснухи приказом Министерства здравоохранения 2006 года установлены юридически обязательные сроки и возрастные пределы для прохождения серии первичной и/или повторной вакцинации

от дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, гепатита В и гемофилической инфекции типа В (согласно пункту 1 статьи 4 данного приказа последняя доза шестивалентной вакцины должна вводиться до достижения лицом возраста 18 месяцев). То есть данная норма является безупречной в правовом отношении (*perfektní právní norma*), и ее нарушение может повлечь за собой наказание в соответствии с Законом о проступках.

89. В своем постановлении № 8 As 20/2012 от 29 марта 2013 г. Высший административный суд Чешской Республики отметил, имея в виду исключительные обстоятельства, способные перевесить необходимость охраны общественного здоровья по смыслу постановления по делу Вавржички (см. выше § 28), что заявитель не утверждал, например, что прохождение вакцинации могло подорвать его положение или положение его родителей, если бы они являлись членами какой-либо религиозной общины, либо иным образом препятствовать выражению их убеждений. Одного несогласия родителей заявителя в данном случае недостаточно. Обязанность вакцинации преследует законную цель, а именно охрану общественного здоровья, которая перевешивает несогласие родителей упомянутых в деле детей. И хотя каждый имеет право на собственное мнение и свободу его выражения (статьи 15 и 16 Хартии основных прав и свобод), это не дает ему права в демократическом обществе, где обеспечивается верховенство закона, не выполнять обязанности, предусмотренные законодательством. Невыполнение последних влечет за собой последствия, предусмотренные законом.

2. Судебная практика Конституционного суда Чешской Республики

(а) Постановление Конституционного суда Чешской Республики № Pl. ÚS19/14 от 27 января 2015 г.

90. В рамках производства по жалобе в Конституционный суд Чешской Республики № I. ÚS1253/14 (см. ниже § 93), в которой родители несовершеннолетнего жаловались на то, что обоим им был назначен штраф в размере 4 000 (четыре тысячи) крон за отказ от прохождения их ребенком регулярной вакцинации, коллегия Конституционного суда Чешской Республики передала на рассмотрение пленума Конституционного суда отдельное ходатайство заявителей (*akcesorický návrh*) об отмене статьи 46 Закона об охране общественного здоровья и подпункта «f» пункта 1 статьи 29 Закона о проступках. Родители ссылались при этом на постановление Высшего административного суда Чешской Республики № 3 Ads 42/2010 (см. выше § 85) и утверждали, что упомянутые нормы про-

тиворечат статье 4 Хартии основных прав и свобод. Они утверждали далее, что нормы об обязательной вакцинации противоречат статьям 5, 6 и 26 Конвенции Овьедо, поскольку не являются мерой, необходимой для охраны общественного здоровья, так как в них отсутствуют объективные основания в виде комплексного и независимого анализа. Основываясь на своем праве на достоинство и защиту личной неприкосновенности, а также на свободе мысли и совести, заявители утверждали, что они отказались от вакцинации в интересах своего ребенка, для охраны его здоровья. Тем самым они имеют право на освобождение от данной обязанности по смыслу судебной практики по делу Вавржички (см. выше § 28). В этой связи они отметили, что отношение того или иного лица к вакцинации основывается на его или ее личной позиции, а не на объективных данных. И поэтому немыслимо, чтобы административные власти рассматривали «правильность» или «обоснованность» убеждений родителей в данном вопросе. Основываясь на статье 24 Конвенции Овьедо, заявители утверждали, что государство не берет на себя какую-либо ответственность за побочные эффекты или вред здоровью, причиняемый в результате вакцинации. Следовательно, в этом вопросе не соблюдается разумный баланс между общественными интересами и правами личности.

91. Постановлением № Pl. ÚS19/14 от 27 января 2015 г. Пленум Конституционного суда Чешской Республики отказал заявителям в удовлетворении вышеупомянутого отдельного ходатайства.

Суд отметил, что вопросы обязательной вакцинации полностью находятся в компетенции законодателя. В отношении применения правила о том, что некоторые вопросы регулируются исключительно законодательными актами, принимаемыми (статья 4 Хартии основных прав и свобод), Конституционный суд подтвердил позицию расширенной коллегии Высшего административного суда Чешской Республики, высказанную в ее постановлении № 8 As 6/2011 (см. выше § 86). Формулировки статьи 46 Закона об охране общественного здоровья являются достаточно ясными и понятными, четко определяя необходимые параметры, подлежащие регулированию подзаконными актами. Такой порядок позволяет быстро реагировать на изменение эпидемиологической ситуации и на текущее состояние знаний в области медицины и фармакологии.

Обязательная вакцинация приравнивается к вмешательству в осуществление права на физическую неприкосновенность человека и, как следствие, на право уважения личной и семейной жизни человека. Являясь ограничением основных прав человека, обязанность вакцинироваться сопровождается защитными механизмами, вводимыми для минимизации возможных злоупотреблений,

а также для предотвращения медицинского вмешательства в тех случаях, когда для них нет оснований (пункты 2 и 3 статьи 46). Совместимость этого ограничения с правом на уважение личной жизни устанавливается на основе критерия, состоящего из пяти пунктов. Во-первых, исследуемый вопрос должен входить в материальную составляющую ограничиваемых прав, что в данном случае, очевидно, имело место. Во-вторых, должно иметь место вмешательство в осуществление права, которое также присутствует в настоящем деле, так как налицо вмешательство в осуществление права личной неприкосновенности вакцинируемого, а в отношении детей, не достигших возраста 15 лет, в право их родителей решать вопросы попечения и обучения детей или даже в соответствующих случаях в право на свободу выражения религиозных или иных убеждений. В-третьих, данное ограничение должно соответствовать закону, что также имело место, при этом понятие «закон» должно пониматься в материально-правовом смысле, включая сюда и подзаконные акты. В-четвертых, ограничение должно преследовать законную цель, в данном случае целью являлась охрана здоровья. В-пятых, ограничение должно быть необходимым, и оно являлось таковым, как следовало из представленных экспертами страны и международными экспертами данных – оценка которых относится к компетенции законодательной и исполнительной властей, а не Конституционного суда – о том, что необходимо рекомендовать всеобщую вакцинацию от определенных инфекционных заболеваний, а также о том, что интересы охраны здоровья общества перевешивают доводы истцов, которые были не согласны с вакцинацией.

В *obiter dictum*¹, касаясь положений статьи 24 Конвенции Овьедо, Конституционный суд установил, что, если государство назначает наказания за невыполнение требований об обязательной вакцинации, оно должно также предусмотреть ситуацию, когда вакцинация причиняет вред здоровью того или иного лица. Поэтому обязанностью законодателя является рассмотрение нормативных актов об ответственности государства за подобные последствия, что нередко применяется в других государствах.

(b) Решение Конституционного суда Чешской Республики № III. ÚS3311/12 от 17 августа 2015 г.

92. Своим решением Конституционный суд Чешской Республики отказал в удовлетворении жалобы родителей, которые были оштрафованы по делу об административном правонарушении за отказ от вакцинации своего ребенка. Суд отметил *inter alia*:

¹ *Obiter dictum* (лат.) – попутное замечание (прим. переводчика)

«29. ...Настоящее дело не является тем исключительным случаем... когда обязательная вакцинация не может проводиться в связи с наличием особых обстоятельств. В деле заявителей... Суд не обнаружил никаких исключительных причин для того, чтобы не подвергать их наказанию за отказ от обязательной вакцинации своего [ребенка] на том основании, что наказание будет расцениваться как вмешательство в вопросы свободы мысли и совести. Конституционный суд не нашел никаких исключительных либо убедительно и последовательно изложенных причин, по которым истцы отказались проводить обязательную вакцинацию своего [ребенка] и которые требовали бы уважать их независимость, несмотря на наличие бесспорного и важного общественного интереса в вопросе вакцинации.

30. Доводы истцов... остались на уровне общих рассуждений; они действовали на основе общего убеждения в том, что [они таким образом] отстаивают интересы ребенка. Они отказались от вакцинации ребенка на основании точки зрения, которая сложилась у них (исключительно) на основе чтения литературы и других информационных ресурсов. Выраженная таким образом общая точка зрения не может считаться настолько уникальной и соответствующей конституционным требованиям, чтобы быть достаточной для отказа от вакцинации. Утверждения истцов не являются достаточно убедительными. С течением времени они даже стали выглядеть нелогичными, так как во время производства по их делу в административном порядке истцы формулировали свои доводы в более конкретном виде, чем во время разбирательств в административных судах, где они вместо того, чтобы приводить личные причины, побудившие их отказаться от обязательной вакцинации, построили свои доводы на общем анализе... соответствия законодательства об обязательной вакцинации требованиям Конституции. В жалобе в Конституционный суд они вновь сосредоточились на конкретных причинах отказа от вакцинации. Однако истцы не смогли привести ни одного имеющего отношение к делу обстоятельства (они утверждали, что их ребенок здоров и страдал только от обычных заболеваний), доказывающих [факт] вмешательства в осуществление их прав и свобод, гарантируемых Конституцией».

(c) Постановление Конституционного суда Чешской Республики № Pl. ÚS1253/14 от 22 декабря 2015 г.

93. Дело было инициировано по жалобе родителей, оштрафованных за отказ от нескольких видов вакцинации своего ребенка. В постановлении по жалобе заявителей в Конституционный суд последний развил и уточнил выводы, к которым он пришел в деле Вавржички (см. выше § 28). По вопросу права на «возражение по соображениям совести» Суд постановил:

«42. Наличие постановления Конституционного суда [по делу Вавржички] приводит к следующим постулатам, касающимся обоснованности возражения по соображениям совести, которые должны

соблюдаться в совокупности. Таковыми являются: (1) соответствие требований, содержащихся в воз-
ражении по соображениям совести, Конституции
страны; (2) актуальность доводов, которые при-
водятся обладателем основных свобод в обосно-
вание своего возражения; (3) последовательность
и убедительность требований лица и (4) влияние
на общество, которое может быть оказано при
принятии возражения в конкретном случае.

43. [В постановлении по делу Вавржички]
Конституционный суд постановил, что в случае,
если удовлетворяются все вышеупомянутые тре-
бования, нельзя настаивать на обязательной вак-
цинации данного конкретного лица, т.е. за отказ
от вакцинации в таком случае не должно назна-
чаться наказание либо приниматься иные меры
для принудительного исполнения данной обязан-
ности...

44. Аргументы, лежащие в основе возраже-
ния против обязательной вакцинации по сооб-
ражениям совести, требуют проверки на соот-
ветствие Конституции ввиду коллизии между
вопросами охраны общественного здоровья
и здоровья лица, в чьих интересах заявляется
данный отказ... Не должно также игнориро-
ваться утверждение родителей о вмешательстве
в осуществление их права родительского попе-
чения... Пункт 1 статьи 15 (Хартии основных прав
и свобод) о свободе мысли и совести обладателей
основных прав имеет прямое отношение к данно-
му делу. Не должен также игнорироваться часто
приводимый аргумент, что вакцинация является
вмешательством в осуществление права на лич-
ную неприкосновенность... Более того, в данных
делах затрагивается несколько основных прав,
которые должны оцениваться на предмет значи-
мости относительно друг друга (с целью опреде-
ления их оптимального баланса).

45. Актуальность доводов, лежащих в основе
возражения против вакцинации по соображени-
ям совести, является, без сомнения, субъективной
по самой своей природе. Именно общеизвестный
принцип “здесь и сейчас” препятствует соблюде-
нию требований закона без каких-либо исключе-
ний. Трудно оценить всё разнообразие содержа-
ния такого возражения; оно несомненно вклю-
чает в себя убеждение, что в том или ином случае
здоровью близкого человека может быть причи-
нен непоправимый вред. Если речь идет о несо-
вершеннолетнем, чьи интересы представляют его
законные представители, необходимо учитывать
особые аспекты, по которым он или она стремятся
избежать вакцинации.

46. Убедительность и последовательность тре-
бований, лежащих в основе возражения по
соображениям совести, должны оцениваться *ad personam*
и не могут подвергаться проверке на
объективную достоверность; содержание этих
требований может основываться на личных цен-
ностях и серьезно противоречить обществен-
ным устоям, но при этом оно ставится превыше
всего с точки зрения лица, заявляющего дан-
ные требования, и близких ему людей. Ранее
Конституционный суд потребовал [в постанов-
лении по делу Вавржички], чтобы лицо, заявив-
шее такое требование, вступало в контакт с над-
лежащими органами власти, т.е., чтобы оно не
устранялось от обоснования своих убеждений

до более поздних стадий рассмотрения его дела.
Этот принцип применим и к данному случаю,
и недвусмысленность и соответствующая (раз-
умная) ясность проявления убеждений данного
лица должны быть само собой разумеющимся
делом.

47. В заключение, при всем должном уваже-
нии к вопросу независимости проявления воли,
влияние на общество в случае принятия воз-
ражения по соображениям совести не должно
чрезмерно переходить границы законных целей,
преследуемых тем или иным законом. В данном
конкретном случае это означает, *inter alia*, что...
необходимо принимать во внимание желатель-
ный уровень вакцинации. Исключения в данном
вопросе не должны порождать выводы, которые
позволили бы таким исключениям превратиться
в правило.

/.../

49. Что касается соотношения между двумя
видами возражения по соображениям совести,
светским и религиозным, Конституционный суд
приходит к выводу, что в светском государстве
(пункт 1 статьи 2 Хартии основных прав и сво-
бод) нет необходимости в их различной трак-
товке...

50. ...Отказ от обязательной вакцинации на
основании религиозных или иных убеждений,
который не может быть полностью исключен,
в зависимости от особых обстоятельств должен
строго восприниматься как исключение, для кото-
рого Конституционным судом оставлены некото-
рые возможности при наличии веских причин,
а не как освобождение от обязанности, автома-
тически предоставляемое определенным религи-
озным общинам или группам лиц, выражающим
определенные взгляды.

51. Всё упомянутое выше должно в полном объ-
еме применяться в случаях, когда лицо, обязан-
ное проходить вакцинацию, заявляет возражение
по соображениям совести... Освобождение от
этой обязанности может предоставляться лишь
в исключительных случаях, непосредственно
связанных с лицом, обязанным проходить вак-
цинацию, или близкими ему лицами (крайне
негативная реакция организма на предыдущую
вакцинацию лица или его ребенка и т.д.). Любой
иной вывод будет противоречить тому факту, что
обязательная вакцинация служит целям охра-
ны общественного здоровья, которым отдается
предпочтение в законе, что было подтвержде-
но Конституционным судом в постановлени-
ях №№ Pl. ÚS16/14 и Pl. ÚS19/14».

II. МАТЕРИАЛЫ СРАВНИТЕЛЬНО- ПРАВОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

А. Практика конституционных судов государств – членов Совета Европы

94. В базе данных КОДИСЕС (CODICES) Вене-
цианской комиссии содержатся следующие поста-
новления по вопросам конституционной судебной
практики.

1. Франция

95. По делу № 2015–458 QPC Конституционный совет Франции¹ рассмотрел ходатайство Кассационного суда Франции², о вынесении предварительного решения по конституционности отдельных положений Кодекса здравоохранения Франции. Эти положения предусматривали обязательную вакцинацию от дифтерии, столбняка и полиомиелита для несовершеннолетних детей, находящихся на попечении родителей. Заявители при первоначальном рассмотрении их дела утверждали, что обязательная вакцинация могла повлечь за собой причинение вреда здоровью в нарушение требования Конституции Французской Республики об охране здоровья.

96. В решении от 20 марта 2015 г. Конституционный совет постановил, что рассматриваемые положения соответствуют Конституции страны. Совет отметил, что, делая вакцинацию обязательной, законодатель ставил перед собой задачу борьбы с тремя заболеваниями, которые либо были очень серьезными и заразными, либо их нельзя было искоренить [иным способом]. Решая эту задачу, законодатель сделал вакцинацию от всех этих заболеваний обязательной при условии отсутствия заранее известных медицинских противопоказаний.

97. Конституционный совет Франции постановил, что законодатель свободен в выборе политики вакцинации в целях охраны личного или общественного здоровья. Конституционный совет, который не обладает такими общими полномочиями по оценке и принятию решений, как Законодательное Собрание Франции, не может ставить под сомнение положения, принятые законодателем с учетом нынешнего уровня научных знаний, либо пытаться установить, могла ли цель охраны общественного здоровья, преследуемая законодателем, быть достигнута другими средствами, поскольку средства, установленные законом, не являлись явно неподходящими для достижения данной цели.

¹ Конституционный совет во Франции – квазисудебный орган конституционного надзора, рассматривающий вопрос о конституционности того или иного закона, административного акта или иного мероприятия посредством обсуждения доклада, представленного одним из членов совета. Одной из функций совета является осуществление контроля за мандатом: он следит за правильностью избрания президента, депутатов, разрешает споры, связанные с выборами; совет следит за правильностью проведения референдума и объявляет его результаты. Важное отличие Конституционного совета от большинства конституционных судов – отсутствие возможности осуществлять последующий контроль и, соответственно, рассматривать вопросы о неконституционности в связи с конкретным делом (примеч. переводчика).

² Во Франции Кассационный суд возглавляет систему судов общей юрисдикции и, по сути, является верховным судом страны (примеч. переводчика).

2. Венгрия

98. В постановлении Конституционного суда Венгрии от 20 июня 2007 г. по делу № 39/2007 было рассмотрено ходатайство, поданное семейной парой, не желавшей вакцинировать своего ребенка, и которая оспаривала конституционность Закона о здравоохранении 1997 года, в котором устанавливалась обязательная вакцинация. Невыполнение этого требования влекло за собой вынесение административного приказа о прохождении указанной вакцинации, который приводился в исполнение немедленно, даже в случае его обжалования.

99. Конституционный суд Венгрии установил, *inter alia*, что цель охраны здоровья детей оправдывает обязательность вакцинации в определенном возрасте, и поддержал позицию законодателя, основанную на научных знаниях, о том, что польза от вакцинации как для отдельного человека, так и для общества в целом перевешивает возможный вред от побочных эффектов. Таким образом, обязательная вакцинация не противоречит праву детей на личную неприкосновенность. В то же время Конституционный суд признал, что система обязательной вакцинации может причинить более существенный ущерб родителям, которые, по религиозным или иным убеждениям, не соглашались на проведение вакцинации. Указанная норма, однако, соответствует принципу нейтральной позиции государства [в вопросах религии]. Рассматриваемые правовые нормы, будучи обязательными для всех и охраняющими здоровье детей, в интересах которых подана жалоба, других детей и всего общества, основаны на естественнонаучных принципах, а не на представлении об истине, существующем в различных идеологиях.

100. Вместе с тем в деле имелось неконституционное бездействие, которое законодателю требуется устранить, заключающееся в том, что законодатель не установил способ правовой защиты при отказе в освобождении от обязательной вакцинации. В частности, правовая норма, дающая право немедленного исполнения приказа о вакцинации, без возможности применения средств правовой защиты, была признана неконституционной и, как следствие, отменена.

3. Северная Македония

101. По делу № U. Br. 30/2014 Конституционный суд Северной Македонии рассмотрел конституционность отдельных правовых норм, касающихся обязательной вакцинации детей и последствий неисполнения указанной обязанности. Рассматриваемое законодательство предусматривало обязательную вакцинацию для всех лиц, достигших определенного возраста, от туберкулеза, дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, свинки, краснухи, гемофильической инфек-

ции типа В и гепатита В. В своем постановлении от 8 октября 2014 г. Конституционный Суд Северной Македонии указал, *inter alia*, следующее.

102. Обязательность вакцинации не должна ставиться под сомнение, принимая во внимание положения Конституции Северной Македонии о правах и обязанностях граждан по охране собственного здоровья и здоровья других. Она также не должна ставиться под сомнение в вопросе о правах и обязанностях родителей по попечению и воспитанию своих детей. Отказ родителей от вакцинации не только подвергает опасности здоровье своих детей, но и здоровье других лиц, которые не вакцинировались по медицинским противопоказаниям, нарушая тем самым их право на здоровую жизнь.

103. В целях защиты здоровья ребенка и его права на здоровую жизнь лишение родителей свободы отказа от вакцинации является обоснованным, поскольку право ребенка на здоровье преобладает над правом его родителей на свободу выбора.

104. Кроме того, законодатель свободен в регулировании вопросов назначения наказаний за нарушение обязанности вакцинации, вводя в качестве наказания штрафы.

105. Аналогично у законодателя отсутствуют препятствия для того, чтобы поставить прием в детские дошкольные учреждения в зависимость от представления родителями доказательств прохождения их ребенком вакцинации. По данному вопросу Конституционный суд Северной Македонии особо отметил, что, поскольку все дети, достигшие определенного возраста, имеют право на зачисление в первый класс, большое количество учеников набирается из разных регионов и социальных групп, что может повлечь за собой риск распространения определенных заболеваний. Кроме того, необходимо напоминать родителям, отказывающимся вакцинировать своих детей, о том, что другие родители тоже имеют право на защиту своих детей от серьезных заболеваний, и что невакцинированные дети несут больший риск распространения заболеваний, в особенности в дошкольных учреждениях, школах и других образовательных учреждениях.

4. Италия

(а) Постановление Конституционного суда Италии № 5/2018

106. В своем постановлении, вынесенном 22 ноября 2017 г., Конституционный суд Италии рассмотрел вопрос соответствия Конституции Италии норм законодательного указа, вводящего в срочном порядке увеличение числа обязательных вакцин с четырех до десяти. Законодательный указ ставил условием приема детей в дошкольные учреждения обязательное применение всех десяти вакцин. Санкцией за невыполнение указа являлся

административный штраф. Указ был обжалован по ряду оснований, среди которых упоминалось необоснованное вмешательство в гарантированную Конституцией независимость личности. В удовлетворении жалобы было отказано по следующим основаниям.

107. Конституционный суд Италии отметил профилактический характер вакцинации, чрезвычайно неудовлетворительный уровень вакцинации в Италии в указанное время и имеющуюся тенденцию к ухудшению положения. Суд установил, что законодательный акт не выходил за допустимые рамки усмотрения и уровня политической ответственности властей Италии, которые обязаны были оценить вопрос о настоятельной необходимости скорейшего вмешательства до начала развития ситуации по кризисному сценарию, в свете новых данных и новых эпидемиологических явлений. Кроме того, они были обязаны последовательно придерживаться принципа предупреждения, что лежит в основе метода профилактического лечения и является чрезвычайно важным, когда дело касается общественного здоровья.

108. Указав на отсутствие научной основы для распространенного в обществе мнения о том, что вакцины являются либо бесполезными, либо опасными, Конституционный суд Италии отметил, что в медицинской практике рекомендация и обязанность являются взаимосвязанными понятиями, и поэтому перевод шести вакцин из разряда добровольных в разряд обязательных не привел к значительным изменениям в их статусе. Суд также постановил, что предоставление справки о вакцинации при зачислении в школу и наложение штрафа [за неисполнение обязанности] являются разумными мерами со стороны законодателя, особенно там, где предусмотрены первоначальные меры, предшествующие назначению наказания, т.е. встречи с глазу на глаз с родителями или законными представителями, где им разъясняются вопросы эффективности вакцинации.

109. Конституционный суд Италии обратил внимание на нарабатанную им практику, вводящую в области вакцинации требование о соблюдении баланса между правами личности на охрану здоровья (включая свободу прохождения лечения) и существующими одновременно и оказывающими взаимное влияние правами других лиц, а также интересами общества и, кроме того, в случае обязательной вакцинации, интересами детей, которые требуют защиты даже *vis-à-vis* родителей, не выполняющих свою обязанность проявления [должной] заботы.

110. Что касается интересов несовершеннолетних детей, они должны ставиться во главу угла при осуществлении родителями их совместных прав и обязанностей принимать меры, наилучшим образом способствующие охране здоровья своих детей. Однако эта свобода не касается права

выбора, потенциально приводящего к ухудшению состояния здоровья несовершеннолетних.

111. Закон, вводящий меры, связанные с вопросами здоровья, не считается не соответствующим Конституции в случае, если предполагаемое лечение направлено не только на улучшение или сохранение здоровья пациента, но и на сохранение здоровья других; считается, что лечение не окажет никакого отрицательного воздействия на здоровье пациента, за исключением обычных симптомов, связанных с данным лечением, и в качестве таковых, являющихся приемлемыми; а также в случае причинения вреда в дальнейшем будет выплачена справедливая компенсация пострадавшему лицу за причиненный вред независимо и в дополнение к иным выплатам, которые могут быть ему положены.

112. Конституционный суд Италии также отметил, что вопрос вакцинации затрагивает многие конституционные ценности, сосуществование которых оставляет место для законодательного усмотрения в выборе средств эффективной профилактики инфекционных заболеваний. Это усмотрение должно применяться с учетом различных аспектов здравоохранения и эпидемиологии, подтвержденных ответственными органами власти, а также постоянно совершающихся открытий в сфере медицины, которыми законодатель должен руководствоваться при принятии решений в данной области.

(b) Постановления Конституционного суда Италии №№ 307/1990 и 118/1996

113. В первом из постановлений № 307/1990, вынесенном 14 июня 1990 г., Конституционный суд Италии признал не соответствующим Конституции закон, делающей обязательной вакцинацию от полиомиелита в связи с отсутствием в нем положений о выплате компенсации пострадавшим лицам и отсутствии нормы об ответственности за халатность.

114. Вступившее впоследствии в силу законодательство (Закон № 210 от 25 февраля 1992 г.) было исследовано Конституционным судом Италии в постановлении № 118/1996 от 18 апреля 1996 г. Суд отметил два аспекта здравоохранения, существующие в конституционном праве: личный, субъективный аспект, затрагивающий основные права личности, и общественный, объективный аспект, рассматривающий здравоохранение как общественный интерес. Риска причинения вреда здоровью отдельного человека невозможно избежать полностью. Потому законодатель нашел определенный баланс, отдав приоритет общественным аспектам здравоохранения. Однако никого нельзя призывать пожертвовать своим здоровьем ради сохранения здоровья других без справедливой компенсации возможного вреда от медицинского

вмешательства. Суд признал данный закон не соответствующим Конституции в той части, в которой он не предусмотрел выплату компенсации лицам, которым был причинен вред в результате обязательной вакцинации до вступления указанного закона в силу. Суд отметил, что подобный вред дает основание требовать компенсации на основании положений самой Конституции даже без учета какой-либо ответственности за халатность.

(c) Постановление Конституционного суда Италии № 268/2018

115. Данное постановление, вынесенное 22 ноября 2017 г., под номером 5/2018 (см. выше § 106) касается правовой ситуации, при которой не предполагалась выплата какой-либо компенсации лицам, которым был причинен вред от вакцин, использование которых носило скорее рекомендательный, чем обязательный характер. Конституционный суд Италии отметил, что не видит качественной разницы между рекомендованной и обязательной вакцинациями при том, что качественным критерием в обоих случаях служит цель профилактики распространения инфекционных заболеваний. Следовательно, отсутствие нормы о выплате компенсации в данном случае противоречило Конституции Италии.

5. Республика Молдова

116. В своем постановлении № 26 от 30 октября 2018 г. Конституционный суд Республики Молдова рассмотрел жалобу на ряд законодательных норм, обусловивших прием детей в дошкольные учебные и досуговые учреждения прохождением ими систематической профилактической вакцинации, суть которой сводилась к тому, что данные ограничения нарушают право детей на получение образования.

117. Среди прочего Конституционный суд Республики Молдова отметил, что законными целями, которые преследуются обжалуемыми нормами, является охрана здоровья детей и здоровья общества от серьезных заболеваний, которые распространяются быстрее при низком уровне вакцинации. Ограничение доступа невакцинированных детей, не имеющих противопоказаний, [в детские учреждения] на ограниченный период времени, до прохождения вакцинации, является менее жесткой мерой [вмешательства] в осуществление права на неприкосновенность личной жизни и права на образование, и позволяет эффективно достигать поставленных целей.

118. Конституционный суд Республики Молдова сопоставил принцип охраны здоровья и принципы права на образование и уважения личной жизни. Отказ от вакцинации детей при отсутствии противопоказаний может не только грозить им возможностью исключения [из детских учрежде-

ний] до прохождения вакцинации, но и подвергает их риску заражения теми или иными болезнями. Вред, наносимый их здоровью, также оказывает негативное влияние на другие гарантированные им права.

119. Дети, имеющие противопоказания, поскольку они имеют право посещать [детские учреждения], также подвергаются риску заражения болезнями, передаваемыми от человека к человеку, со стороны невакцинированных детей, не имеющих противопоказаний. Влияние действий того или иного лица на его ни в чем не повинных сверстников также не должно игнорироваться. В таких случаях права личности осуществляются не в экзистенциальном вакууме, а в рамках организованного общества.

120. Дети, родители которых не желают, чтобы они вакцинировались при отсутствии противопоказаний, могут пользоваться альтернативными формами обучения. К тому же, с точки зрения возможностей проведения досуга для детей данной категории, участие в общественных мероприятиях не является главным аспектом их права на уважение личной жизни.

121. Разница в отношении к вакцинированным детям и детям, которые могли вакцинироваться, но не сделали этого, является объективно обоснованной и разумной.

6. Сербия

122. По делу № IUz-48/2016 Конституционный суд Сербии рассмотрел ряд жалоб на конституционность определенных законодательных норм, касающихся обязательной вакцинации и их соответствие международным соглашениям, ратифицированным Сербией.

123. По вопросу о необходимости существования в демократическом обществе обязанностей, содержащихся в оспариваемых нормах, Конституционный суд Сербии отметил, что имеющиеся в его распоряжении данные об иммунизации за 2015 год вакцинами, содержащимися в национальном календаре иммунизации, свидетельствуют о самом низком ее уровне за последние десять лет. Это увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний, которые успешно сдерживались на протяжении десятилетий путем вакцинации, так как для профилактики вспышки эпидемии необходим высокий уровень коллективного иммунитета. В свете данных обстоятельств, включающих обязанность каждого соблюдать общественные интересы и не подвергать опасности здоровье других, Суд счел критерий необходимости соблюденным.

124. По вопросу приведенных доводов о том, что дети, не прошедшие вакцинацию, подвергались дискриминации в отличие от вакцинированных детей, поскольку они были лишены гаранти-

рованного Конституцией Сербии права на образование, Конституционный суд Сербии постановил, что тот факт, что прием детей в образовательные учреждения ставился в зависимость от прохождения ими вакцинации, нельзя рассматривать с точки зрения конституционных норм как какую-либо форму дискриминации в вопросах права на образование. При этом следует исходить из того, что все дети определенных возрастных групп обязаны проходить вакцинацию, если у них не имеется противопоказаний по медицинским основаниям. Так как указанная обязанность в равной степени распространяется на лиц, принадлежащих к данной группе, те, кто не исполнили данную обязанность, не могут рассматриваться как подвергающиеся дискриминации *vis-à-vis* тех, кто эту обязанность исполнил, так как они не находятся в одном и том же или схожем положении.

7. Словакия

125. Соответствующая судебная практика будет приведена ниже, в параграфе 229.

8. Словения

126. В постановлении от 12 февраля 2004 г. по делу № U-I-127/01 Конституционный суд Словении подтвердил конституционность системы обязательной вакцинации против туберкулеза, дифтерии, столбняка, коклюша, ДЦП, кори, свинки, краснухи, а также гепатита В. Однако судом были выявлены недостатки в законодательстве и правоприменительной практике, касающиеся возможности для того или иного лица требовать освобождения от вакцинации при наличии медицинских противопоказаний.

127. Кроме того, Конституционный суд Словении указал, что еще одним недостатком законодательства является то, что оно не предусматривает права на компенсацию вреда здоровью в результате побочных эффектов вакцинации. В частности, основываясь на принципе солидарности, который сам по себе является основой для признания вакцинации обязательной, власти государства, предписывая данную меру для общей пользы, должны выплачивать компенсацию тем, кто пострадал в результате побочных эффектов вакцинации.

В. Соединенное Королевство

128. По делу о вакцинации ребенка, переданного на попечение местных властей, несмотря на возражения его родителей (*Re H (A Child) (Parental Responsibility: Vaccination)*, [2020] EWCA Civ 664), в постановлении Апелляционного суда Англии и Уэльса содержатся следующие выводы:

«(i) Хотя вакцинация не является обязательной, современные научные данные ясно свидетель-

ствуют о том, что прохождение вакцинации в соответствии с Методическими рекомендациями по охране общественного здоровья Англии соответствует важнейшим интересам охраны здоровья ребенка, если для этого не имеется медицинских противопоказаний в каждом конкретном случае.

(ii) В соответствии [с нормами действующего законодательства] местные власти, получившие приказ о передаче [ребенка] на их попечение, могут дать согласие на вакцинацию ребенка, если убедятся в том, что она наилучшим образом соответствует интересам охраны его здоровья, несмотря на возражения его родителей.

(iii) Прохождение стандартной или регулярной вакцинации не может рассматриваться как «серьезное» или «опасное» мероприятие. За исключением примеров, когда имеются существенные основания полагать, что вакцинация, в отличие от обычных случаев, не соответствует интересам охраны здоровья конкретного ребенка, у местных властей нет ни необходимости, ни смысла обращаться в Высокий Суд каждый раз, когда родители возражают против предлагаемой вакцинации своего ребенка. Такие обращения приводят к трате времени и ресурсов со стороны местных властей, ненужному получению заключений медицинских экспертов, а также отнимают время у Высокого Суда, которое могло быть использовано с большей пользой для рассмотрения срочных и важных дел, которые постоянно ожидают решения Суда по семейным делам.

(iv) Мнение родителей по вопросам иммунизации должно приниматься во внимание, однако степень убежденности родителей не должна быть определяющей при принятии решения, если эта убежденность прямо не касается блага ребенка».

III. ДОКУМЕНТЫ МЕЖДУНАРОДНОГО И ЕВРОПЕЙСКОГО ПРАВА И СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

A. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах

129. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, являющийся частью законодательства Чешской Республики (приказ министра иностранных дел № 120/1976 Coll., в сочетании со статьей 1 Конституционного закона № 4/1993 Coll.), в его соответствующих частях предусматривает следующее:

Статья 12

«1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

2. Меры, которые должны быть приняты участвующими в настоящем Пакте государствами для полного осуществления этого права, включают мероприятия, необходимые для:

/.../

с) предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними/.../».

130. В замечаниях общего порядка № 14 о праве на наивысший достижимый уровень здоровья, опубликованных 11 августа 2000 г. (E/C.12/2000/4), Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам отметил, *inter alia*:

«[Пункт 2 с) статьи 12. Право на предупреждение и лечение заболеваний]

16. ...Контроль заболеваний предполагает... разработку или совершенствование программ иммунизации и других стратегий борьбы с инфекционными заболеваниями.

/.../

[Конкретные правовые обязательства]

36. Обязанность осуществлять требует, в частности, от государств-участников отводить видное место праву на здоровье в национальных политической и правовой системах, желательно путем закрепления его законодательно, а также разработать в рамках национальной политики здравоохранения подробный план осуществления права на здоровье. Государства должны обеспечить медико-санитарную помощь, включая программы иммунизации против основных инфекционных заболеваний...

/.../

[Основные обязательства]

44. Комитет также подтверждает, что следующие обязательства являются сопоставимыми по степени своей приоритетности:

/.../

(b) Обеспечение прививок от основных инфекционных заболеваний, распространенных в соответствующей общине;

(с) принятие мер в целях предотвращения и лечения эпидемических и эндемических заболеваний и борьбы с ними».

131. В своих Заключительных замечаниях, являющихся частью периодически проводящегося изучения обстановки в различных государствах, Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам неоднократно подчеркивал обязательность профилактической вакцинации возможно большей доли населения (см., например, замечания от 7 июня 2010 г. по Казахстану (E/C.12/KAZ/CO/1), § 4). Им также подвергалось критике снижение уровня вакцинации (см., например, замечания от 13 декабря 2013 г. по Египту (E/C.12/EGY/CO/2–4), § 21), а также содержался призыв переломить сложившуюся отрицательную тенденцию (см. например, замечания от 13 июня 2014 г. по Украине (E/C.12/UKR/CO/6), § 19).

B. Конвенция ООН о правах ребенка

132. Данная конвенция также является частью законодательства Чешской Республики

(Уведомление Федерального министерства иностранных дел № 104/1991 Coll., в сочетании со статьей 1 Конституционного закона № 4/1993 Coll.).

Пункт 1 статьи 3 данной конвенции предусматривает следующее:

«Во всех действиях в отношении детей, независимо от того, предпринимаются они государственными или частными учреждениями, занимающимися вопросами социального обеспечения, судами, административными или законодательными органами, первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка».

Статья 24 Конвенции ООН в соответствующих частях предусматривает следующее:

«1. Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Государства-участники стремятся обеспечить, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам системы здравоохранения.

2. Государства-участники добиваются полного осуществления данного права и, в частности, принимают необходимые меры для:

а) снижения уровней смертности младенцев и детской смертности;

б) обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей с уделением первоочередного внимания развитию первичной медико-санитарной помощи;

в) борьбы с болезнями и недоеданием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путем, среди прочего, применения легкодоступной технологии и предоставления достаточно питательного продовольствия и чистой питьевой воды, принимая во внимание опасность и риск загрязнения окружающей среды;

/.../

е) обеспечения осведомленности всех слоев общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании детей, преимуществах грудного кормления, гигиене, санитарии среды обитания ребенка и предупреждении несчастных случаев, а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний;

г) развития просветительной работы и услуг в области профилактической медицинской помощи...».

133. В Замечаниях общего порядка № 15 Комитета ООН по правам ребенка относительно права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья, опубликованных 17 апреля 2013 г. (№ CRC/C/GC/15), реализация этого права предполагает всеобщую доступность иммунизации от обычных детских заболеваний.

134. В своих Заключительных замечаниях, являющихся частью периодически проводящегося изучения обстановки в различных государствах,

Комитет ООН по правам ребенка подчеркивал необходимость укрепления системы вакцинации детей, увеличивая степень охвата вакцинацией, а также рекомендовал полную вакцинацию детей. Что касается Чешской Республики, в своих замечаниях от 18 марта 2003 г. Комитет ООН отметил отличный уровень охвата вакцинацией (CRC/C/15/Add.201, § 3).

С. Документы Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ)

135. В своем «Глобальном плане действий в отношении вакцин», опубликованном в 2013 году, ВОЗ рекомендовала достигать уровня охвата вакцинацией не менее 90% по вакцинам, входящим в национальные программы иммунизации. Что касается вакцинации в целом, ВОЗ отметила следующее:

«Убедительные доказательства свидетельствуют о пользе иммунизации как одного из самых успешных и экономичных из всех известных способов медицинского вмешательства. За несколько прошедших десятилетий иммунизации удалось достичь многого, включая искоренение оспы – достижение, названное одним из величайших триумфов человечества. Вакцины спасли бесчисленное множество жизней, снизили количество случаев полиомиелита по всему миру на 99%, уменьшили число заболеваний, инвалидности и смертей от дифтерии, столбняка, коклюша, кори, гемофильской инфекции типа В и менингококкового менингита А.

/.../

Иммунизация является, и должна восприниматься, как неотъемлемая часть права человека на здоровье, а также часть ответственности личности, общества и государства. Вакцинация, как показали расчеты, предотвращает около 2,5 миллионов смертей в год. Защищенные от угрозы заболеваний, от которых они были вакцинированы, дети имеют возможность жить счастливо и полностью реализовать свой потенциал. Эти положительные факторы еще более усиливаются при вакцинации в подростковом и взрослом возрасте. Как часть широкомасштабной программы вмешательства с целью профилактики и лечения заболеваний вакцины и иммунизация являются существенным вкладом в будущее страны, а по сути дела, в будущее всего человечества.

/.../

Прошедший век во многом был веком медицины, что привело к значительному сокращению заболеваемости и смертности с открытием антибиотиков, ставших одним из крупнейших факторов изменений в вопросах здоровья. Нынешний век обещает стать веком вакцин, которые дадут возможность искоренить, устранить или излечить ряд серьезных, угрожающих жизни или здоровью инфекционных заболеваний, при этом иммунизация станет ядром стратегий профилактики».

136. Одна из главных целей Глобального видения и стратегии иммунизации состоит в том, что-

бы «иммунизировать большее число людей от большего числа заболеваний».

D. Европейская Социальная Хартия

137. Европейская Социальная Хартия вступила в силу в отношении Чешской Республики 3 декабря 1999 г. (Уведомление Министерства иностранных дел Чешской Республики, № 14/2000 Свода международных соглашений). Она является частью законодательства Чешской Республики и в случае противоречий имеет преимущество перед законодательством страны (статья 10 Конституции Чешской Республики). Соответствующее положение Хартии предусматривает следующее:

«Статья 11. Право на охрану здоровья

В целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья Стороны обязуются принять, непосредственно или в сотрудничестве с государственными или частными организациями, соответствующие меры, направленные, в частности, на:

/.../

3) предотвращение, насколько это возможно, эпидемических, эндемических и других заболеваний, а также несчастных случаев».

138. В решении по существу дела «Медсен дю Монд Интернасьональ против Франции» (*Médecins du Monde – International v. France*) от 11 сентября 2012 г., коллективная жалоба № 67/2011, Европейский Комитет по социальным правам разъяснил, *inter alia*:

«Пункт 3 статьи 11 требует от государств обеспечить высокий уровень иммунизации для того, чтобы не просто уменьшить случаи подобных заболеваний, но и для того, чтобы нейтрализовать резервы вирусов и тем самым достичь целей, поставленных [ВОЗ]. Комитет подчеркивает, что вакцинация, достигшая высокого уровня, считается наиболее эффективным и в то же время наиболее экономичным средством борьбы с инфекционными и эпидемическими заболеваниями (см. Заключение XV – 2, Бельгия, пункт 3 статьи 11 Хартии). Это относится к населению в целом...».

139. Если уровень охвата вакцинацией в государстве – члене Совета Европы слишком мал, Комитет признаёт такую ситуацию несоответствующей требованиям пункта 3 статьи 11 Европейской Социальной Хартии (см., например, Заключение XV – 2, Бельгия от 31 декабря 2001 г.), либо выносит предупреждение властям соответствующего государства. Комитет признаёт в качестве отсылочных критериев показатели, установленные ВОЗ.

140. В заключении от 2 января 2010 г. (XIX-2/def/CZE/11/3/EN) о ситуации в Чешской Республике Комитет постановил с учетом полученной на его запрос информации, что положение дел с вакцинацией соответствует требованиям пункта 3 статьи 11 Европейской Социальной Хартии.

Е. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (Конвенция Овьедо)

141. Конвенция Овьедо была открыта для подписания 4 апреля 1997 г. и вступила в силу в отношении Чешской Республики 1 октября 2001 г. (Уведомление Министерства иностранных дел Чешской Республики, 96/2001 Свода международных соглашений). Она является частью законодательства Чешской Республики и в случае противоречий имеет преимущество перед законодательством страны (статья 10 Конституции Чешской Республики). Соответствующие положения Конвенции Овьедо предусматривают следующее:

«Статья 5. Общее правило

Медицинское вмешательство может осуществляться лишь после того, как соответствующее лицо даст на это свое добровольное письменное согласие.

Это лицо заранее получает соответствующую информацию о цели и характере вмешательства, а также о его последствиях и рисках.

Это лицо может в любой момент беспрепятственно отозвать свое согласие.

Статья 6. Защита лиц, неспособных дать согласие

/.../

2. Проведение медицинского вмешательства в отношении несовершеннолетнего, не могущего дать свое согласие по закону, может быть осуществлено только с разрешения его представителя, органа власти либо лица или учреждения, определенных законом.

Мнение самого несовершеннолетнего рассматривается как фактор, значение которого растет в зависимости от возраста несовершеннолетнего и степени его зрелости.

/.../

Статья 24. Возмещение неоправданного ущерба

«Лицо, понесшее неоправданный ущерб в результате вмешательства, имеет право на справедливое возмещение согласно условиям и процедурам, предусмотренным законом.

Статья 26. Ограничения в осуществлении прав

«1. Осуществление прав и положений о защите, содержащихся в настоящей Конвенции, не может быть предметом иных ограничений, кроме тех, которые предусмотрены законом и необходимы в демократическом обществе в интересах общественной безопасности для предупреждения преступлений, защиты здоровья населения или защиты прав и свобод других...».

Ф. Рекомендация Парламентской Ассамблеи Совета Европы (ПАСЕ) № 1317 (1997) «О вакцинации в Европе»

142. Соответствующие части данной рекомендации, принятой 19 марта 1997 г., предусматривают следующее:

«5. Парламентская ассамблея считает, что усилия по повышению уровня вакцинации не должны быть сосредоточены только на положении стран, переживающих переходный период. За последние годы уровень иммунизации населения в Западной Европе неуклонно снижается. Низкий процент полностью вакцинированных лиц в совокупности со вспышками инфекционных заболеваний в тех же географических районах угрожает распространением обширных эпидемий также в Западной Европе.

6. Вследствие этого Парламентская ассамблея рекомендует Комитету министров Совета Европы призвать государства-члены:

6.1. Разработать или возобновить широкомасштабные программы общественной вакцинации как наиболее эффективные и экономичные меры профилактики инфекционных заболеваний, а также организовать эффективный эпидемиологический надзор.

7. Ассамблея также призывает Комитет Министров:

7.1. Выработать согласованную общеевропейскую политику иммунизации населения совместно с другими заинтересованными сторонами, такими как ВОЗ, Детский фонд ООН и Европейский союз, направленную на установление и соблюдение общих стандартов качества вакцин, а также обеспечение производства вакцин в достаточном количестве и по разумной цене.

7.2. Призвать государства-члены ратифицировать Европейскую Социальную Хартию Совета Европы и, в частности, статью 11, гарантирующую «право на охрану здоровья», а также указать органам, осуществляющим надзор за исполнением Хартии, уделять должное внимание выполнению этих мероприятий».

Г. Резолюция ПАСЕ № 1845 (2011) «Об основных правах и обязанностях»

143. Соответствующие части данной резолюции ПАСЕ, принятой 23 ноября 2011 г., предусматривают следующее:

«1. Права, обязанности и ответственность не могут быть отделены друг от друга. Жизнь в обществе неизбежно влечет возникновение обязанностей и ответственности помимо прав.

/.../

4. Некоторые обязанности уже установлены международно-правовыми механизмами и национальным законодательством. Эти обязанности указывают на существование неписаных основных видов ответственности.

5. Обязанности, налагаемые законом, должны соответствовать принципу соразмерности. Когда

на человека возлагается какое-либо бремя во имя общих интересов, должен соблюдаться баланс между различными интересами, о которых идет речь.

6. Аналогично ответственность не должна быть столь тяжелой, что принятие ее может подвергнуть опасности права личности, особенно основные права. Ответственность всегда должна оставаться разумной.

/.../

8. Парламентская ассамблея:

8.1. Настоящим определяет следующий перечень основных видов ответственности:

8.1.1) все люди несут общую ответственность... за уважение прав других при осуществлении собственных прав.

8.1.2) кроме того, все люди несут особую ответственность за уважение и защиту человеческой жизни...за проявление солидарности и ответственное отношение к детям...

8.2. Подчеркивает, что указанная ответственность не должна пониматься как вторжение, ограничение или отступление от прав и свобод, гарантированных [Конвенцией], новой редакцией Европейской Социальной Хартии, а также международными или региональными механизмами защиты прав человека;

8.3. Призывает государства – члены Совета Европы принимать во внимание указанные выше общие и специальные формы ответственности при взаимодействии с гражданами».

Н. Правовые акты Европейского Союза

144. Раздел XIV части третьей Договора о функционировании Европейского союза в его консолидированном варианте касается вопросов здравоохранения. Его соответствующая часть предусматривает следующее:

«Статья 168

1. При определении и осуществлении всех направлений политики и деятельности Союза обеспечивается высокий уровень охраны здоровья людей.

Деятельность Союза, которая дополняет собой национальную политику, направлена на улучшение здравоохранения, профилактики болезней и недугов людей и предупреждение причин, создающих опасность для физического... здоровья. Эта деятельность в равной мере включает борьбу с крупными бедствиями... исследование... путей их распространения и способов их предотвращения, информирование и просвещение в вопросах здравоохранения, а также наблюдение за серьезными трансграничными угрозами здоровью, раннее предупреждение об их появлении и борьбу с ними.

/.../

2. Союз поощряет сотрудничество государств-членов в сферах, указанных в настоящей статье... В частности, Союз поощряет сотрудничество государств-членов, направленное на улучшение вза-

имодополняемости их служб здравоохранения в пограничных регионах.

/.../

3. Союз и государства-члены создают благоприятные условия для сотрудничества с третьими странами и компетентными международными организациями в сфере здравоохранения.

/.../

5. Европейский парламент и Совет... могут принимать поощрительные меры, направленные на... на борьбу с крупными бедствиями трансграничного характера, меры по наблюдению за серьезными трансграничными угрозами здоровью...».

145. Статья 35 Хартии основных прав Европейского союза, помещенная в главе IV «Солидарность», предусматривает следующее:

«Каждый человек имеет право на профилактическое лечение и медицинское обслуживание на условиях, предусмотренных национальными законодательством и практикой. Повышенное внимание должно уделяться защите здоровья человека при разработке и осуществлении всех политик и действий Европейского союза».

146. В ответ на запрос о вынесении предварительного решения, направленный Верховным судом Словакии в связи с производством по делу об обязанности родителей вакцинировать своих несовершеннолетних детей от определенных заболеваний, Суд Европейского союза вынес приказ от 17 июля 2014 г. по делу «Милица Широка против Министерства здравоохранения Словацкой Республики» (*Milica Široká v Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky*), дело № C-459/13, EU: C:2014:2120, § 25, следующего содержания:

«...в запросе о вынесении решения отсутствуют доказательства того, что целью производства по делу, связанному с вакцинацией несовершеннолетних детей от определенных заболеваний, являются толкование и применение положений законодательства ЕС, отличающиеся от того, которое предусмотрено в Хартии. Из этого следует, что данное производство не порождает ситуацию, при которой законодательство ЕС должно толковаться по смыслу пункта 1 статьи 51 Хартии».

147. В 2005 году был создан Европейский центр профилактики и контроля заболеваний. Его задачи состоят в определении, оценке и взаимодействии в целях защиты от уже существующих и возникающих вновь угроз для здоровья человека, вызываемых инфекционными заболеваниями.

148. 1 декабря 2014 г. Совет Европейского союза принял заключение по вопросу вакцинации как наиболее эффективного средства в области здравоохранения, отметив, *inter alia*, что:

«...инфекционные заболевания, включая некоторые, появляющиеся вновь, такие как туберкулез, корь, коклюш и краснуха, всё еще представляют угрозу здоровью общества и могут привести к большому количеству заражений и смертей, а также что появление и вспышки таких заболева-

ний, как полиомиелит, птичий грипп H5N1 и H7B9 и... вирусная лихорадка Эбола, подтверждают, что необходимо поддерживать высокий уровень бдительности даже в отношении тех заболеваний, которые еще не появились на территории Союза.

/.../

За программы вакцинации отвечает в отдельности каждое государство – член Союза, и... на территории ЕС существуют различные схемы вакцинации...

Многие вакцины, используемые в программах общественной вакцинации, смогли предотвратить заболевание отдельных лиц и в то же самое время прервать циркуляцию патогенов путем достижения т.н. коллективного иммунитета, вносящего вклад в создание более здорового мирового сообщества. Таким образом, коллективный иммунитет должен стать одной из целей национальных планов вакцинации».

149. Резолюция Европарламента, принятая 19 апреля 2018 г., по вопросам нежелания вакцинироваться и падения уровня вакцинации в Европе призывает государства – члены Совета Европы обеспечить достаточный уровень вакцинации работников сферы здравоохранения, принять необходимые меры против распространения недостоверной информации, а также осуществить мероприятия по улучшению доступа к лекарственным средствам. В ней также содержится призыв к Европейской Комиссии организовать более согласованный прививочный календарь на всей территории ЕС.

150. 7 декабря 2018 г. Совет Европейского союза принял рекомендацию об укреплении сотрудничества в борьбе с заболеваниями, предотвращаемыми путем вакцинации. В рекомендации признается, что вакцинация является одним из наиболее действенных и экономических механизмов в сфере здравоохранения, выработанных в XX веке, и до сих пор остается главным средством профилактики инфекционных заболеваний. Наряду с прочими рекомендациями государствам-членам в ней содержатся следующие:

«1. Разрабатывать и осуществлять планы вакцинации на национальном и/или региональном уровне, стремясь там, где это возможно, к увеличению уровня охвата вакцинацией для достижения целей и показателей, установленных Европейским планом действий в отношении вакцин ВОЗ от 2020 г. Эти планы могут включать в себя, например, нормы о достаточном финансировании и поставках вакцин, подход к вакцинации как к механизму, применяемому на протяжении всей жизни, обеспечение способности реагирования в чрезвычайных ситуациях, а также деятельность в сфере информирования и правовой защиты.

2. Цель на 2020 год, в частности, по кори, состоит в достижении 95% уровня вакцинации населения с применением двух доз вакцины для целевых групп среди детского населения, имея в виду ликвидацию кори в Европейском союзе.

3. Ввести регулярные проверки прохождения вакцинации и предоставления возможности вак-

цинироваться в различные периоды жизни путем регулярных посещений учреждений первичного звена системы здравоохранения, а также путем дополнительных мер, принимаемых, например, с началом (до-)школьного обучения, трудовой деятельности или в учреждениях социального обеспечения в зависимости от возможностей того или иного государства».

150. Доклад Еврокомиссии 2018 г. по вопросам доверия к вакцинации в ЕС включает в себя следующие замечания:

«Высокая степень доверия к планам вакцинации является критически важной для поддержания высокого уровня охвата вакцинацией, в особенности уровня выше требуемого для достижения коллективного иммунитета. Однако на территории Европейского союза (ЕС) затягивание и отказы от вакцинации приводят к снижению уровня вакцинации в ряде стран и одновременно к увеличению числа вспышек инфекционных заболеваний. Недавние вспышки кори, крупнейшие в ЕС за последние семь лет, демонстрируют непосредственное влияние уменьшения охвата вакцинацией на вспышки заболеваний».

IV. ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТОВ, НА КОТОРЫЕ ОПИРАЛИСЬ ВЛАСТИ ЧЕШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

152. 6 ноября 2015 г. Чешское общество вакцинологии (*Česká vakcinologická společnost*), ключевой консультативный орган в сфере государственной политики вакцинации Чешской Республики и Чешское общество педиатров (*Česká pediatrická společnost*) выпустили совместное заявление в связи с производством по данному делу, проводимым Европейским Судом. Эти организации, а также Ассоциация врачей общей практики для детей и подростков (*Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost*) и Чешская медицинская палата (*Česká lékařská komora*) решительно поддержали сохранение системы обязательной вакцинации в том виде, как она существует в Чешской Республике. Они отметили, *inter alia*, что вакцинация, без сомнения, является одним из самых эффективных средств профилактики в области здравоохранения и что с момента введения системы обязательной вакцинации число смертельных случаев от болезней, от которых существует вакцинация, снизилось радикально. Имея перед собой цель главным образом защитить детей, страдающих серьезными хроническими заболеваниями, для которых вакцинация является неэффективной или противопоказана, она обеспечила высокий уровень общей вакцинации и смогла предотвратить гибель людей и экономические потери.

Любое невыполнение плана иммунизации является опасным как для невакцинированного лица, повышая для него риск для здоровья и даже в крайних случаях летального исхода, от заболеваний, которые могут быть предотвращены вакцинацией, так и для населения в целом, если не вакцинированным должным образом является большой

процент детей. Как только уровень охвата вакцинацией снижается даже незначительно, а уровень невакцинированных повышается, возможно возникновение вспышек заболеваний даже из числа тех, которые больше не являются распространенными.

153. Главный санитарный врач Чешской Республики (*Hlavní hygienik České republiky*) направил свое заключение специально для проводимого Европейским Судом рассмотрения настоящего дела. Он охарактеризовал понятие коллективного иммунитета как особое иммунологическое явление, возникающее, когда значительная доля населения является привитой от определенного заболевания, и тем самым являющееся косвенной мерой защиты тех, кто не прошел вакцинацию или тех, кто не достиг желаемого уровня иммунитета после вакцинации. Резкое падение уровня охвата [вакцинацией], например, ниже 95% в отношении кори, может означать, что порог коллективного иммунитета не будет достигнут, распространение заболеваний среди населения возрастет и количество новых случаев заболевания может увеличиться.

154. В 2010 году была создана Национальная комиссия по иммунизации (*Národní imunizační komise*) (далее – НКИ) в качестве консультативного органа при Министерстве здравоохранения с главной целью определять те заболевания, на степень распространения которых можно повлиять с помощью вакцинации, разрабатывать оптимальную стратегию политики вакцинации в Чешской Республике, определять приоритеты государства в области вакцинации, а также обсуждать предложения по совершенствованию стратегии вакцинации. НКИ состоит из представителей Министерства здравоохранения и научного сообщества с опытом в соответствующей области. У нее есть полномочия просить содействия у других независимых экспертов. Протоколы заседаний комиссии публикуются на интернет-сайте Министерства здравоохранения.

155. В 2015 году в специальном выпуске своего информационного бюллетеня Государственным агентством по контролю за оборотом лекарственных средств (см. выше § 78) были рассмотрены вопросы вредных побочных эффектов вакцин по данным за 2014 год. Значительное большинство этих эффектов являлось ожидаемой реакцией, уже описанной в обзоре характеристик продукта в каждом конкретном случае.

156. В июне 2015 года Министерство здравоохранения создало Рабочую комиссию по вопросам вакцинации (*Pracovní komise pro problematiku očkování*) для создания широкой платформы для обсуждений между экспертами и обществом вопросов стратегии вакцинации в Чешской Республике и включило в состав ее членов Чешскую лигу защиты прав человека и РОЗАЛИО, участвующую в качестве третьей стороны при рассмотрении настоящего дела Европейским Судом.

157. В 2012 году программа «Новые усилия по комплексному сотрудничеству в области вакцинации в Европе» (VENICE), включающая международных экспертов из всех государств – членов Европейского союза, а также Исландии и Норвегии, работающих в области иммунизации, опубликовала исследование под названием «Обязательная и рекомендательная вакцинация в ЕС, Исландии и Норвегии: результаты опроса, проведенного VENICE в 2010 году о способах выполнения национальных программ вакцинации» («Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes»). В этом исследовании содержится, *inter alia*, обзор состояния дел по обязательной вакцинации в упомянутых странах. Еще один обзор состояния дел в этой сфере был подготовлен Чешским парламентским институтом в докладе от июня 2014 года. Согласно данным этих источников, в 15 странах не было обязательной вакцинации, а в 14 странах обязательными являлись одна или более вакцины. В восьми из последних обязательной была вакцинация от такого же или большего количества заболеваний, что и в Чешской Республике. Хотя в некоторых государствах вакцинация детей в общем не была обязательной, она могла вводиться в ряде случаев либо коллективно как реакция на ту или иную чрезвычайную ситуацию, либо в иных обстоятельствах. Что касается вопросов прямой ответственности за вред здоровью, причиненный в результате вакцинации, то, по данным исследования ВОЗ, опубликованного в 2011 году, механизмы компенсации существовали только в 19 странах мира, из которых 13 являлись государствами – членами Совета Европы.

ПРАВО

I. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

158. Вначале Европейский Суд хочет указать, что настоящее дело касается стандартной и регулярной вакцинации детей от заболеваний, которые хорошо известны медицинской науке. Шесть рассматриваемых жалоб, как сказано выше, были поданы в период между 2013 и 2015 годами и касаются политики властей государства-ответчика, решивших сделать применение ряда вакцин обязательной.

II. ОБЪЕДИНЕНИЕ РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ В ОДНО ПРОИЗВОДСТВО

159. Учитывая схожесть предмета жалоб, Европейский Суд считает возможным рассмотреть данные жалобы совместно в рамках одного Постановления (пункт 1 правила 42 Регламента Европейского Суда).

III. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 8 КОНВЕНЦИИ

160. Заявители жаловались, что решение о наложении штрафа на П. Вавржичку было произвольным, такими же произвольными были решения об отказе несовершеннолетним заявителям в приеме их в детские сады по причине невыполнения их родителями обязанности по закону о вакцинировании своих детей по утвержденному графику вакцинации. Они основывались на статье 8 Конвенции, соответствующие части которой предусматривают следующее:

«1. Каждый имеет право на уважение его личной... жизни...

2. Не допускается вмешательство со стороны публичных властей в осуществление этого права, за исключением случаев, 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. Приемлемость жалоб для рассмотрения по существу

1. Жалоба П. Вавржички

161. По вопросу суммы штрафа, наложенного на заявителя, власти государства-ответчика подчеркнули, что она является крайне незначительной (эквивалентной 110 евро в рассматриваемое время). Заявитель, следовательно, не понес какого-либо значительного ущерба по смыслу подпункта «b» пункта 3 статьи 35 Конвенции. Кроме того, по их мнению, были соблюдены остальные условия для применения данной нормы, в связи с чем жалоба является неприемлемой для рассмотрения по существу в целом.

162. Заявитель утверждал, что в интересующее Европейский Суд время он являлся безработным, не имел дохода и находился в процессе развода. Сумма назначенного штрафа на тот момент составляла более половины установленного законом минимального размера оплаты труда. Помимо финансового бремени, возложенного на него этим решением, он также был подавлен неопределенностью в отношении того, какие иные меры могут предпринять власти государства-ответчика в ответ на невыполнение им графика вакцинации своих детей.

163. Европейский Суд в данном вопросе рассматривает возражение властей государства-ответчика в той части, в которой оно касается жалобы заявителя на нарушение статьи 8 Конвенции. В этой связи Суд считает, что указанное возражение не может быть принято. Данная жалоба, как и остальные

жалобы, находятся в настоящий момент на рассмотрении Большой Палаты Европейского Суда, поскольку на самом деле в них поднимаются серьезные вопросы, касающиеся толкования Конвенции или Протоколов к ней, в связи с чем и произошла уступка юрисдикции по настоящему делу в соответствии со статьей 30 Конвенции, против чего ни одна из сторон не возражала, хотя имела на это право. Кроме того, в жалобе П. Вавржички затрагивается отдельный аспект, так как только он один был подвергнут штрафу за невыполнение обязанности по вакцинации. Таким образом, Суд считает, что условия, определенные подпунктом «b» пункта 3 статьи 35 Конвенции, не выполнены, так как в любом случае уважение прав человека, как это определено в Конвенции и Протоколами к ней, требует рассмотрения жалобы П. Вавржички в этой части по существу.

164. Вследствие этого возражение властей государства-ответчика, основанное на подпункте «b» пункта 3 статьи 35 Конвенции в той части, в которой оно затрагивает поданную заявителем жалобу на основании статьи 8 Конвенции, должно быть отклонено.

2. Жалобы А. Брожики и Р. Дубского

165. В отношении данных жалоб власти государства-ответчика утверждали, что заявителями не были исчерпаны внутригосударственные средства правовой защиты, подчеркнув, что решение по существу их дела было вынесено краевым судом г. Градец Кралове 10 мая 2016 г. (см. выше § 55) и что заявители могли и должны были добиваться разрешения своего дела путем подачи кассационной жалобы и жалобы в Конституционный суд.

166. В ответе на данное возражение заявители подчеркнули, что в их жалобах говорится о подаче ими ходатайства в краевой суд 18 июля 2014 г. с просьбой о принятии обеспечительных мер и о результате его рассмотрения. В этом случае окончательным внутригосударственным решением было решение Конституционного суда от 23 октября 2014 г. (см. выше § 54). Так как это решение являлось окончательным и не подлежало дальнейшему обжалованию, требование об исчерпании внутригосударственных средств правовой защиты, без сомнения, было выполнено.

167. В данном случае Европейский Суд сначала рассмотрит возражение властей государства-ответчика в той части, в которой оно касается жалобы заявителей на нарушение статьи 8 Конвенции. Рассматривая возражение и ответ на него заявителей в соответствующем контексте, Суд отмечает, что в своих жалобах заявители основывались на пункте 1 статьи 6 Конвенции и подали свои жалобы на отказ в удовлетворении их ходатайства о принятии обеспечительных мер в ходе рассмотрения их дела по существу. Не исключая того, что

рассмотрение их дела могло продлиться до момента выхода их из дошкольного возраста и результат рассмотрения к тому моменту никак не смог бы повлиять на тот факт, что им не разрешали посещать дошкольные учреждения, заявители утверждали, что, отказавшись принять обеспечительные меры, суды Чешской Республики на самом деле лишили их эффективного средства правовой защиты, предусмотренного статьей 13 Конвенции, в отношении того, что они рассматривали как нарушение их прав, предусмотренных статьями 8 и 14 Конвенции, а также статьей 2 Протокола № 1 к ней.

168. Европейский Суд уже охарактеризовал данные жалобы как подпадающие, *inter alia*, под действие статьи 8 Конвенции, и именно на этом основании указанные жалобы находятся на рассмотрении Большой Палаты при отсутствии возражений сторон.

169. Европейский Суд вновь повторяет, что он уполномочен давать характеристику на основании закона фактам, изложенным в деле, и не связан при этом характеристиками тех же фактов, данными заявителями либо властями государства-ответчика (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Молла Сали против Греции» (*Molla Sali v. Greece*) от 19 декабря 2018 г., жалоба № 20452/14¹, § 85, а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Радомилья и другие против Хорватии» (*Radomilja And Others v. Croatia*) от 20 марта 2018 г., жалобы №№ 37685/10 и 22768/12², §§ 123–126). В свете толкования Судом предмета жалоб всех заявителей на нарушение статьи 8 Конвенции, как будет более подробно изложено ниже, Суд считает, что заявление властей государства-ответчика о неисчерпании средств внутригосударственной правовой защиты со стороны А. Брожики и Р. Дубского поднимает вопросы, тесно связанные с существом их жалоб на нарушение статьи 8 Конвенции.

3. Вывод по жалобам всех заявителей

171. Европейский Суд отмечает, что жалобы заявителей на нарушение статьи 8 Конвенции не являются явно необоснованными по смыслу подпункта «а» пункта 3 статьи 35 Конвенции. Суд отмечает далее, что они не являются неприемлемыми по каким-либо другим основаниям. Таким образом, их следует признать приемлемыми для рассмотрения по существу.

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2019. № 3 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2018. № 2 (примеч. редактора).

В. Обстоятельства дела

1. Доводы сторон, представленные в Большую Палату Европейского Суда

(а) Доводы заявителей

172. Заявитель П. Вавржичка жаловался, что решение о наложении на него штрафа за то, что он не вакцинировал своих детей в соответствии с действующим графиком, было произвольным. Несовершеннолетние заявители жаловались, что решение об отказе в приеме их в детские сады по причине невыполнения родителями каждого из них упомянутой выше обязанности также являлось произвольным.

173. По вопросу применимости статьи 8 Конвенции заявители сослались на свое право независимости в принятии решений относительно своего здоровья, а также в случае П. Вавржички – здоровья своих детей. Несовершеннолетние заявители также сослались на право развивать свою личность, посещая дошкольные учреждения. Они также сослались на право родителей заботиться о своих детях в соответствии со своими взглядами, убеждениями и совестью в целях наилучшего обеспечения интересов своих детей. По этому вопросу они утверждали, что интересы детей должны главным образом оценивать и защищать их родители, а любое вмешательство государства допустимо лишь в качестве последнего средства в чрезвычайных обстоятельствах.

174. Они также утверждали, что, поскольку порядок исполнения обязанности прохождения вакцинации определен подзаконным актом (приказом министерства), его нельзя рассматривать как «предусмотренный законом» по смыслу статьи 8 Конвенции.

175. Кроме того, по их мнению, процесс разработки графика вакцинации не был прозрачным, не опирался на необходимый анализ и не проходил общественного обсуждения, в нем также имелись признаки конфликта интересов со стороны некоторых членов соответствующих официальных органов. В частности, основываясь на ответе Министерства здравоохранения от 7 февраля 2020 г., полученном на их запрос, заявители утверждали, что власти государства-ответчика не смогли предоставить информацию, доказывающую, что обязательная вакцинация являлась необходимой и обоснованной. Кроме того, определяя политику в области вакцинации, Министерство здравоохранения действовало исключительно по своему усмотрению.

176. Заявители утверждали, помимо прочего, что система обязательной вакцинации создает почву для появления ложной информации о количестве вакцинированных. Такой проблемы не существует в системах, основанных на добровольной вакцинации, где поэтому существуют более досто-

верные статистические данные об уровне вакцинации. В свою очередь, такие данные помогают сделать систему более гибкой и эффективной.

177. Поскольку власти государства-ответчика основывались на мнении научных организаций Чешской Республики, специализирующихся на вопросах вакцинологии, а также на мнении ВОЗ, заявители утверждали, что все эти организации широко финансируются фармацевтическими корпорациями. В частности, заявители не согласились с их мнением по таким вопросам, как влияние вакцинации на снижение смертности, восприимчивость детей к инфекциям, отрицательное влияние отказа от вакцинации, а также эффективность некоторых обязательных вакцин. Кроме того, они затронули различные аспекты деятельности и развития системы вакцинации, например, толкование властями Чешской Республики критерия постоянных противопоказаний к вакцинации. Помимо этого, заявители утверждали, что, поскольку побочные эффекты вакцинации играют определенную роль в оценке ее необходимости и обоснованности, должны учитываться не только немедленные побочные эффекты, но также долгосрочные эффекты, заключающиеся в общем ослаблении иммунитета вакцинированных лиц к различным заболеваниям.

178. Необоснованным является отказ принимать детей в детские сады в качестве формы наказания за то, что они не прошли вакцинацию. Отказ в приеме детей в дошкольные учреждения означает, что их семьи должны обеспечивать уход за ними за свой счет, что оказывает влияние на семью в целом как в экономическом, так и в социальном плане. Лишение несовершеннолетних заявителей возможности получения дошкольного образования ставит их в крайне невыгодное положение при получении образования в дальнейшем. Это особенно важно для заявительницы М. Новотной, которая выбрала конкретную образовательную модель.

179. Заявители утверждали, что освобождение от обязательной вакцинации, допущенное судебной практикой по делу П. Вавржички (см. выше §§ 28 и 93), на практике никогда не предоставлялось, когда речь шла о приеме в дошкольные учреждения. Кроме того, заявитель П. Вавржичка утверждал, что в своем решении по его делу Конституционный суд придал данному вопросу обратную силу. На этом основании заявитель утверждал, что законодательство в интересующее Европейский Суд время было недостаточно качественным, в связи с чем он не смог бы должным образом применить его нормы.

180. По вопросу последовательности в действиях П. Вавржички, который вакцинировал своих детей от всех заболеваний, кроме полиомиелита, гепатита В и столбняка, он утверждал, по словам своего адвоката, что имел право менять свою точку зрения с течением времени. Как было признано Конституционным судом Чешской

Республики, значение в данном случае имел лишь тот факт, оставались ли его убеждения неизменными в период производства по делу, а в его случае было именно так.

181. Кроме того, заявители утверждали, что все судебные решения, принятые по их делам, были формальными, в них не рассматривались по существу вопросы соразмерности и разумности обязанности прохождения вакцинации.

182. Помимо этого, действующее в интересующее Европейский Суд время законодательство не предусматривало каких-либо способов, позволяющих добиться выплаты компенсации за неумышленное причинение вреда здоровью в результате вакцинации. В рамках механизма компенсации, введенного впоследствии, выплата компенсации стала возможна лишь в случае «особо тяжкого вреда здоровью», что является запретительно высоким пороговым показателем (см. выше § 84).

183. В отличие от несовершеннолетних заявителей, для которых вакцинация является предпосылкой приема в детский сад, такое же условие при приеме на работу для сотрудников детского сада отсутствует. Некоторые вакцины, предписанные законом, имеют отношение к заболеваниям, которые либо совсем не передаются от человека к человеку, либо не передаются в условиях пребывания в дошкольном учреждении.

184. По мнению заявителей, цель охраны здоровья других детей может быть достигнута менее жесткими мерами, такими как недопуск невакцинированных детей в дошкольные учреждения в случае угрозы или реальной вспышки какого-либо из инфекционных заболеваний.

185. Заявители признали, что вакцинация подразумевает соблюдение общих интересов, общественную солидарность и общую ответственность. Проблема заключается в соразмерности [вмешательства в осуществление прав]. Модель добровольной вакцинации основана на положительной мотивации и является поэтому более эффективной в целом и в то же время более соразмерной в вышеупомянутом вопросе, чем обязательная, основанная на принуждении, как это имеет место в Чешской Республике, и которую они считают неприемлемой.

186. Следовательно, подобное вмешательство в осуществление прав заявителей, предусмотренных статьей 8 Конвенции, не является необходимым в демократическом обществе.

(b) Доводы властей государства-ответчика

187. Власти государства-ответчика подчеркнули, что важно уточнить, кто является заявителем в каждом конкретном случае – взрослый или ребенок – чтобы установить, подпадают ли и до какой степени под юрисдикцию Европейского Суда предметы жалоб по признаку *ratione personae*.

188. По вопросу о наилучшем соблюдении интересов ребенка, которые являются предметом рассмотрения в подобных делах, власти государства-ответчика посчитали, что они заключаются в праве ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья по смыслу статьи 24 Конвенции ООН о правах ребенка. В отдельных случаях интересы ребенка должны оцениваться в свете возражений его родителей, которые должны рассматриваться в установленном порядке, с элементами судебного надзора при принятии окончательного решения.

189. Поэтому невозможно *a priori* предполагать, что интересы родителей совпадают с интересами детей. Существует по меньшей мере некоторая вероятность конфликта между указанными выше интересами.

190. Отвечая на довод заявителя П. Ролечека о том, что в результате отказа в его приеме в детский сад его мать была вынуждена оставаться с ним дома, что оказало влияние на их семейную жизнь, власти государства-ответчика заметили, что тот факт, что члены семьи должны проводить время друг с другом, нельзя расценивать как вмешательство в осуществление права на уважение семейной жизни.

191. Кроме того, власти государства-ответчика подчеркнули, что пределы настоящих жалоб ограничены фактами, прямо касающимися заявителей, и не учитывают другие аспекты системы вакцинации в Чешской Республике в их динамике с течением времени.

192. Тем не менее власти государства-ответчика не оспаривали тот факт, что предмет всех шести жалоб входит в пределы права на уважение личной жизни, а также признали, что в случае с П. Вавржичкой штраф, наложенный на него, представлял собой вмешательство в осуществление этого права.

193. Что касается несовершеннолетних заявителей, несмотря на небольшие различия в формулировках их жалоб в Европейский Суд на нарушение положений статьи 8 Конвенции, в свете наступивших для них последствий, выразившихся в отказе в приеме их в детские сады, все они фактически находятся в одном положении. Существование действовавшей в указанный момент правовой базы как таковое не может расцениваться как вмешательство в осуществление их прав, предусмотренных статьей 8 Конвенции. В этом вопросе власти государства-ответчика попытались провести различие между обстоятельствами настоящего дела, касающимися несовершеннолетних заявителей, от таких, например, которые были рассмотрены в Постановлении Европейского Суда по делу «Даджен против Соединенного Королевства» (Dudgeon v. United Kingdom) от 22 октября 1981 г., § 41, Series A, № 45; Постановлении Европейского Суда по делу «Норрис против Ирландии» (Norris v. Ireland) от 26 октября 1988 г., § 38, Series A,

№ 142, а также Постановлении Европейского Суда по делу «Модинос против Кипра» (Modinos v. Cyprus) от 22 апреля 1993 г., § 29, Series A, № 259), в вопросе о том, что ограничения, наложенные на несовершеннолетних заявителей, не были абсолютными, а предусматривали исключения, а также вводились на ограниченный период времени (до достижения возраста обязательного посещения школы) (см. выше § 82).

194. Кроме того, отказ в приеме несовершеннолетних заявителей произошел из-за невыполнения их родителями обязанностей, предусмотренных законом, по субъективным основаниям, приведенным их родителями. Представляется сомнительным, было ли в интересах несовершеннолетних заявителей лишать их по решению родителей возможности посещать детские сады и общаться с детьми одного с ними возраста. Власти государства-ответчика указали, что в отличие от обстоятельств, содержащихся в Решении Европейской Комиссии по правам человека по делу «Ботфа и другие против Сан-Марино» (Boffa and Others v. San Marino) от 15 января 1998 г., жалоба № 26536/95, *Decisions and Reports* (DR) № 92-B, р. 27, заявители в данном случае являются детьми, и предметом рассмотрения является отказ в приеме их в дошкольное учреждение, а не штраф или какое-либо другое наказание. Кроме того, посещение детского сада относится к общественной деятельности и не подпадает под действие статьи 8 Конвенции. К тому же, существуют альтернативные способы развития личности, и невозможность для несовершеннолетних заявителей посещать детские сады в целом не нарушает их права на развитие и получение образования. Следовательно, по утверждению властей государства-ответчика, отсутствовало какое-либо вмешательство в осуществление их прав, предусмотренных статьями 8 Конвенции.

195. В том случае, если Европейским Судом будет установлен факт вмешательства в осуществление прав заявителей, власти государства-ответчика настаивали на том, что такое вмешательство было «предусмотрено законом». Законодательство государства-ответчика содержит нормы, предусматривающие обязательную вакцинацию, в сочетании с нормами об ответственности за правонарушение, связанное с неисполнением данной обязанности, а также нормы, регулирующие прием в дошкольные учреждения. Эти нормы имеют признаки «закона» в том смысле, как он определен прецедентной практикой Европейского Суда; в части, в которой они устанавливались подзаконными актами, они могли пересматриваться судом. Кроме того, конституционность данных законодательных норм неоднократно рассматривалась и была подтверждена как Высшим административным судом, так и Конституционным судом Чешской Республики.

196. Никто никогда по-настоящему не ставил под сомнение законность цели, преследуемой оспариваемым в данном случае вмешательством, которое служит интересам всего общества как в области охраны общественного здоровья, так и в защите прав и свобод других. Более конкретно, вакцинация защищает как вакцинированных, так и всех остальных, в особенности уязвимых лиц, которые сами не могут пройти вакцинацию либо в отношении которых иммунизация не принесла результатов. Хотя в одних странах вакцинация является добровольной, а в других обязательной, цель, стоящая за ними, одна и та же, и вакцинация позволяет достигнуть ее наиболее эффективным и экономичным способом.

197. По вопросу необходимости какого-либо вмешательства *in abstracto* власти государства-ответчика сослались на свои позитивные обязательства, предусмотренные Конвенцией, требующие принимать меры в области защиты жизни людей, и указали на аналогичные обязательства в рамках международно-правовых механизмов. Более конкретно государства обязаны проводить эффективную политику в области здравоохранения в целях борьбы с серьезными инфекционными заболеваниями и защищать жизнь и физическую неприкосновенность лиц, находящихся под их юрисдикцией. В данном вопросе важно, что заболевания, от которых проводится обязательная вакцинация, являются серьезными и высококонтагиозными. Риск распространения данных заболеваний возрастает в связи с высоким уровнем миграции в последнее время. Так как сейчас эти заболевания эффективно контролируются, внимание общества и средств массовой информации переместилось с профилактики заболеваемости на безопасность вакцин. Это потенциально может привести к искажениям в восприятии реальности и распространению недостоверной информации о вакцинах, что, в свою очередь, способно привести к снижению уровня вакцинации и возможному появлению вновь заболеваний, распространение которых контролировалось при помощи вакцин. Нежелание вакцинироваться признано серьезной глобальной проблемой. Признание вакцинации обязательной является естественной реакцией, поскольку доказывает, что такая мера приводит к улучшению степени охвата вакцинацией. Другие европейские государства также прибегают к этому подходу.

198. В Чешской Республике вакцины предоставляются государством бесплатно. Объектами вакцинации преимущественно являются дети, так как они считаются наиболее уязвимыми. Находясь в дошкольных учреждениях, они неизбежно подвергаются большему риску заражения. Поэтому проведение вакцинации в раннем возрасте является проводником достижения общей цели политики вакцинации. В этом вопросе власти Чешской

Республики признали, что не все вакцины, являющиеся обязательными, направлены на достижение коллективного иммунитета, и утверждали, что порог такого иммунитета является различным для различных видов заболеваний.

199. Обязанность вакцинироваться не исполняется принудительно, и санкции за ее неисполнение являются чисто административными, при этом штраф накладывается только в качестве крайней меры и только один раз.

200. Объемы обязательной вакцинации определяются Министерством здравоохранения по рекомендации консультативного совета эпидемиологов, а начиная с 2010 года – по рекомендации НКИ (см. выше § 154). В соответствии с требованиями Кодекса раскрытия информации Европейской федерации фармацевтических производств и ассоциаций, а также требованиями ВОЗ перед началом каждого заседания НИК каждый ее член должен сделать заявление о том, имеется ли у него конфликт интересов по какому-либо пункту обсуждаемой повестки дня. В отношении того, что членство в НИК ограничивалось государственными служащими и медицинскими экспертами, такая практика отражает ситуацию, существующую в других европейских государствах.

201. Власти государства-ответчика отвергли критику заявителей о том, что система вакцинации Чешской Республики не основана на необходимом научном анализе. Например, серологические обзоры, доводимые до всеобщего сведения, публиковались начиная с 1960 года. Как пределы, так и показатели системы вакцинации периодически пересматриваются, также существует полномасштабный механизм контроля за любыми вредными побочными эффектами лекарственных препаратов, включая вакцины.

202. Вакцинация проводится только после проверки лица на переносимость, и в этом вопросе существуют освобождения от вакцинации, как предусмотренные законом, так и установленные судебной практикой. Последние были определены постановлением Конституционного суда Чешской Республики по делу Вавржички (см. выше § 28) и не требуют внесения изменений в законодательство. Хотя справедливо, что сейчас невозможно привести каких-либо примеров применения судебной практики, касающейся возражения по соображениям совести, при приеме в дошкольные учреждения освобождение от вакцинации может быть предоставлено, особенно при наличии случаев отрицательных побочных эффектов вакцинации в семье того или иного ребенка.

203. Кроме того, законодательство оставляет родителям определенную свободу маневра в выборе вакцин и сроков вакцинации в пределах установленного периода. Более того, опыт показал, что действующая в настоящее время политика вакцинации оказалась эффективной, и всё экс-

пертное сообщество Чешской Республики определенно высказывается в пользу ее сохранения (см. выше § 152 *et seq.*). Все штрафы и отказы в приеме в то или иное учреждение должны быть основаны на аргументированных решениях, которые могут быть пересмотрены судами нескольких инстанций. Так как явно отсутствует общеевропейский консенсус по вопросу обязательной вакцинации, рамки допустимого усмотрения в данном вопросе для государств-участников остаются весьма широкими. Еще одним доводом в пользу широких рамок усмотрения является то, что этот вопрос требует оценки властями той или иной страны имеющихся экспертных и научных данных.

204. Что касается шести данных жалоб *in concreto*, власти государства-ответчика подчеркнули, что, поскольку ни в одном случае вакцинация не имела места против воли родителей, следовательно, отсутствовало вмешательство в вопросы чьей-либо физической неприкосновенности. Ни один из заявителей не доказал на уровне властей страны свое соответствие критериям освобождения от вакцинации по соображениям религии, совести и т.п. Заявители основывались всего лишь на своем общем отрицательном отношении к вакцинации. В частности, в ходе производства по делам, инициированным заявителями М. Новотной, П. Хорнычем и П. Ролечком, Высший административный суд Чешской Республики особо указал, что они не ссылались ни на нарушение каких-либо основных прав и свобод, ни приводили какие-либо исключительные обстоятельства.

205. Хотя справедливо, что не существует специальных требований вакцинации при найме персонала детских садов, на него распространяется требование вакцинации, обязательной для всех, кто постоянно проживает на территории Чешской Республики. Поэтому маловероятно, что указанный персонал не проходил соответствующую первичную или повторную вакцинацию в связи с упомянутой выше обязанностью.

206. По вопросу возможности требовать выплаты компенсации за причинение вреда здоровью в результате вакцинации, проводимой в соответствии с действующими правилами и стандартами, власти государства-ответчика подтвердили, что норма о компенсации вреда здоровью, причиненного после 31 декабря 2013 г., отсутствует. Однако в отношении подобных случаев, произошедших до указанной даты, компенсация предоставляется на основании ранее действовавших норм, в которых она была предусмотрена. В законодательстве, вступившем в силу в 2020 году, вновь содержится подобная норма (см. выше § 84). Такие изменения в законодательстве вызваны тем, что первоначально ответственность за нанесение вреда здоровью пациента прямо возлагалась на работника сферы здравоохранения, проводившего вакцинацию. Однако, поскольку данная ответственность, по су-

ществу, касается интересов общества, она должна быть возложена на государство.

207. Кроме того, расходы на лечение любых вредных побочных эффектов могут покрываться за счет системы государственного медицинского страхования. Тем не менее серьезные побочные эффекты, т.е. эффекты, приводящие к долгосрочным последствиям, являются редкостью и составляют не более шести случаев в год на 100 000 вакцинированных новорожденных младенцев.

208. Хотя в судебной практике освобождение от обязанности вакцинироваться на основе права на религиозные и иные убеждения было впервые предусмотрено в постановлении Конституционного суда по делу Вавржички, это не означает, что толкование и применение судами Чешской Республики действующего законодательства являются произвольными. В случае заявительницы М. Новотной решение об отказе в приеме ее в детский сад, принятое в ходе пересмотра прежнего решения, согласно которому она была принята и фактически посещала учреждение в течение двух лет, должно рассматриваться с учетом того, что первоначальное разрешение на посещение было дано на основании недостоверных данных, предоставленных ей. Предоставляя подобную информацию, она принимала на себя риск того, что решение о приеме может быть пересмотрено в случае, если об этом станет известно. В случае заявителя П. Хорныча в информации, представленной его родителями при подаче заявления о приеме в дошкольное учреждение, также содержались недостоверные сведения. Наконец, возвращаясь к М. Новотной, власти государства-ответчика утверждали, что посещение конкретного детского сада не является обязательным условием для зачисления в начальную школу с той или иной методикой обучения. В любом случае отказ в приеме в детские сады не препятствовал заявителям поддерживать социальные связи в других местах и другими способами.

209. Основываясь на практике Конституционного суда Чешской Республики, власти государства-ответчика утверждали в заключение, что в качестве средства иммунизации для профилактики определенных заболеваний вакцинация в целом несет пользу обществу и поэтому требует общей ответственности со стороны его членов и общественной солидарности от каждого человека, принимающего на себя минимальный риск ради охраны здоровья общества.

2. Доводы лиц, принимавших участие в настоящем деле в качестве третьей стороны

(а) Доводы властей Франции

210. Власти Франции подчеркнули важность для государств быть в состоянии проводить эффективную политику в области здравоохранения в целях

борьбы с серьезными инфекционными заболеваниями, как ясно показана пандемия COVID – 19.

211. Во Франции Законом от 30 декабря 2017 г. предусмотрена обязательная вакцинация детей в возрасте до 24 месяцев от 11 заболеваний. Первоначально вакцинация была обязательной в отношении трех из них, по остальным восьми она носила рекомендательный характер. За единственным исключением перечень заболеваний был аналогичен тому, который принят в Чешской Республике. Согласно законодательству Франции лица, имеющие медицинские противопоказания, освобождаются от этой обязанности. Законом от 30 декабря 2017 г. также усилена ответственность родителей за неисполнение обязанности по вакцинации детей: вместо лишения свободы сроком до шести месяцев либо штрафа в размере 3 750 (три тысячи семьсот пятьдесят) евро предусмотрено лишение свободы сроком до двух лет либо штраф в размере 30 000 (тридцать тысяч) евро. Прохождение обязательной вакцинации является обязательным условием для приема в детские дошкольные учреждения, а также для доступа к системе образования (*collectivité*). В случае отсутствия требуемой вакцинации ребенок может быть принят временно, с условием полной вакцинации в течение трех месяцев. Постоянное посещение [образовательных учреждений] осуществляется при условии ежегодного представления информации о полном выполнении данной обязанности.

212. Признавая, что обязательная вакцинация является вмешательством в осуществление права на уважение личной жизни, власти Франции подчеркнули, что она преследует законную цель охраны здоровья. Необходимость такого вмешательства должна оцениваться в свете позитивных обязательств государства по защите жизни и физической неприкосновенности лиц, находящихся под их юрисдикцией. Важность этих обязательств недавно была подтверждена Генеральным секретарем Совета Европы в своем документе, названном «Инструментарий для государств-членов – уважение демократии, верховенства права и прав человека в условиях санитарного кризиса COVID – 19». Так как имеет место конкуренция прав, предусмотренных Конвенцией, и отсутствует общеевропейский консенсус по вопросу обязательной вакцинации, власти Франции обратились к Европейскому Суду с просьбой признать, что в вопросах политики здравоохранения и профилактики особенно тяжелых заболеваний рамки допустимого усмотрения для государств должны быть широкими, так как власти государств наилучшим образом способны оценить, с учетом ситуации в области здравоохранения на своей территории и средств, находящихся в их распоряжении, меры, необходимые для охраны общественного здоровья.

213. Обязательная вакцинация оправдана теми негативными последствиями для здоровья обще-

ства, которые вытекают из низкого уровня вакцинации. Важно защитить детей в раннем возрасте и до наступления периода повышенного риска. Для того, чтобы эффективно защитить общество, вакцинация должна охватить возможно большее число людей. Высокий уровень вакцинации особенно важен для защиты тех, кто не может вакцинироваться сам.

214. Если бы вакцинация была исключительно добровольной, то ясно, что некоторые стремились бы воспользоваться пользой коллективного иммунитета, не подвергая себя остаточному риску, связанному с вакцинацией. Если бы такое поведение стало широко распространенным, оно неизбежно привело бы к снижению уровня охвата вакцинацией и, в конечном счете, к появлению вновь тех заболеваний, которые считались преодоленными.

215. Власти Франции сослались на рекомендацию № 1317 (1997) Парламентской ассамблеи Совета Европы под названием «Вакцинация в Европе», статью 11 Европейской Социальной Хартии (новая редакция), а также на Рекомендацию Совета Европейского союза об укреплении сотрудничества в борьбе против болезней, предотвращаемых путем вакцинации (2018/C466/01) (см. выше §§ 137, 142 и 150). Упомянутые заболевания являются очень серьезными, и большинство из них крайне заразны. Эффективность обязательной вакцинации признана, ее негативные побочные эффекты крайне ограничены, при ее проведении учитываются медицинские противопоказания. Вмешательство при применении подобной системы вакцинации в осуществлении права на уважение частой жизни, следовательно, соответствует задаче достижения уровня охвата вакцинацией, необходимого для достижения порога коллективного иммунитета ради пользы всего населения.

(b) Доводы властей Германии

216. Власти Германии уточнили, что обязательная вакцинация предусматривает обязанность прохождения вакцинации в определенных ситуациях, а не принудительное применение вакцин. Они описали условия, в которых был принят закон, после продолжительного обсуждения в обществе и в парламенте, вступивший в силу 1 марта 2020 г., предусматривающий обязательную вакцинацию от кори. Определенным категориям лиц необходимо представлять доказательства прохождения вакцинации, уровня иммунитета либо наличия медицинских противопоказаний к вакцинации для получения услуг или приема на работу в некоторые учреждения, включая школы и другие образовательные учреждения. Данная обязанность исполняется косвенным путем, под угрозой штрафа в размере до 2 500 (двух тысяч пятисот) евро, который при определенных обстоятельствах может назначаться повторно, а также исключения из образовательных

учреждений. Последние обязаны сообщать обо всех невакцинированных детях в органы здравоохранения. Человека не имеют права принуждать к вакцинации, во всех случаях требуется его согласие. Дети в возрасте до одного года освобождаются от вакцинации. Другие случаи освобождения от вакцинации основываются либо на чисто медицинских основаниях, либо на отсутствии вакцин. Исключения по религиозным или иным убеждениям не допускаются. Компенсация выплачивается во всех случаях отрицательных побочных эффектов, даже если вакцинация проводилась в соответствии с действующими правилами.

217. Власти Германии утверждали, что цель обязательной вакцинации – защитить не только прошедших вакцинацию, но и общество в целом и, в частности, уязвимых лиц, которые не могут сами пройти вакцинацию в силу возраста или состояния здоровья. Если уровень вакцинации достаточно высок (пороговые значения для кори составляют 95% населения), с тем или иным заболеванием может быть покончено. Несмотря на все усилия по повышению информированности, уровень добровольной вакцинации никогда не превышал 93%. Именно эту проблему пытался решить законодатель, принимая данный закон.

218. В целях достижения порогового значения в 95% обязательная вакцинация начинается в раннем возрасте. Кроме того, маленькие дети особенно уязвимы к кори, учитывая их несформировавшуюся иммунную систему. В этих условиях власти Германии приняли во внимание рекомендацию соответствующего отдела Института Роберта Коха, главного научного учреждения страны в области биомедицины, в которой содержалось предложение, чтобы дети вакцинировались от кори дважды до достижения ими возраста двух лет. Более того, власти Германии считают, что система обязательной вакцинации наилучшим образом подходит для таких учреждений, как детские сады и другие дошкольные учреждения, тем более что количество детей, посещающих подобные учреждения, увеличивается.

219. Как уже было установлено прецедентной практикой в области применения положений Конвенции, обязательная вакцинация представляет собой вмешательство в осуществление права на уважение личной жизни, и его совместимость с положениями статьи 8 Конвенции зависит главным образом от соблюдения принципов соразмерности.

220. Наказание за неисполнение обязанности по вакцинации, а также исключение из образовательных учреждений как следствие такого неисполнения представляют собой фактическое, но лишь косвенное вмешательство в вопросы неприкосновенности личности. Основное значение здесь приобретает вопрос охраны здоровья общества и прежде всего здоровья тех, кто не может вакци-

нироваться. В этом вопросе у государства имеются позитивные обязательства, предусмотренные статьей 2 Конвенции. Вакцинированные лица не только несут бремя, но и извлекают пользу из защиты, которую она обеспечивает. Упомянутый выше уровень вакцинации в 93% был достигнут добровольно, показывая, что вакцинация широко принимается населением. Родители, которые не прививают своих детей, делают это, исходя из соображений удобства, а также по легкомыслию. Для таких случаев законом и предусмотрена обязательная вакцинация. Она представляет собой не серьезное вмешательство в осуществление права человека, а всего лишь небольшую личную жертву. Лишь небольшая доля населения противится вакцинации по принципиальным соображениям. Как только будет достигнут порог в 95%, болезнь будет побеждена, дальнейшая вакцинация будет ненужной, и обязанность вакцинации будет отменена.

221. В любом случае Договаривающиеся Стороны имеют право действовать в широких рамках допустимого усмотрения в создании системы и выработке политики в области здравоохранения.

(с) Доводы властей Польши

222. Власти Польши утверждали, что механизм обязательной вакцинации не является нарушением положений Конвенции, и санкции, применяемые в этом случае, соответствуют требованиям вторых параграфов статей 8 и 9 Конвенции.

223. Согласие на медицинское вмешательство является жизненно важным для принципов самоопределения и независимости личности. Принудительное медицинское вмешательство представляет собой нарушение права на физическую и моральную неприкосновенность. Эпидемии инфекционных заболеваний могут привести к санитарным, общественным и экономическим кризисам. Договаривающиеся Стороны обязаны бороться с такими заболеваниями, переносимыми людьми. Вакцинация является оптимальной мерой профилактики, потому что она не только уменьшает число заразившихся, но может привести к полному уничтожению того или иного заболевания. Стремясь к достижению коллективного иммунитета, она защищает не только тех, кто вакцинировался, но и тех, кто не может вакцинироваться. Чем больше людей вакцинировалось, тем больше устойчивость общества к заболеванию. Поэтому вакцинация главным образом направлена на молодое поколение. Согласно нынешнему уровню медицинских знаний лучших мер профилактики не существует. Широкая вакцинация также рекомендована Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (см. выше § 147).

224. Вакцинация играет важную роль в охране общественного здоровья. Она уменьшает социальные последствия проблем со здоровьем, связан-

ными с инфекционными заболеваниями включая вопросы затрат на необходимое лечение. Таким образом, система обязательной вакцинации позволяет эффективно предотвратить опасность распространения инфекционных заболеваний и приводит в равновесие обязательства государства перед гражданами по обеспечению наивысшего уровня здравоохранения для возможно большего числа лиц и обязательства граждан выполнять обязанности по вакцинации. Экономичность вакцинации является также существенным фактором.

225. В Польше обязательная вакцинация существовала около 60 лет как обязанность административного характера. В настоящее время она предусмотрена законом 2008 года, дополненным приказом министра здравоохранения 2011 года, принятым на основании данного закона. Кроме того, каждый год главный санитарный инспектор Польши принимает Программу защитной вакцинации, адресованную работникам сферы здравоохранения, в которой содержится схема обязательной вакцинации. Вакцинация против 11 заболеваний, обнаруженных на территории Европы, является обязательной для всех проживающих на территории Польской Республики. Государственная санитарная инспекция обязана обеспечивать выполнение данной обязанности в отношении детей, используя административные полномочия; при этом ни соответствующие правила, ни порядок их исполнения никогда никем не оспаривались. Государство несет ответственность за безопасность процедуры вакцинации, а также расходы по вакцинации и лечению любых возможных побочных эффектов. Существует также возможность выбора вакцин на коммерческой основе, при этом их стоимость государством не возмещается.

226. При всем разнообразии правовых систем и систем здравоохранения Договаривающиеся Стороны неизбежно прибегают к различным решениям с целью достижения достаточного уровня вакцинации, отражающим социальные, экономические и культурные различия между ними, а также местные условия, обычаи и ожидания, и экономические возможности каждой конкретной страны. В отсутствие общеевропейского консенсуса рамки допустимого усмотрения государств в сфере принятия решений, наилучшим образом соответствующих им возможностям, должны оставаться широкими. Оценка конкретной системы санкций в каждой стране не должна приводить к подрыву системы обязательной вакцинации в целом. Соразмерность принятых решений должна оцениваться отдельно в каждом конкретном случае.

(d) Доводы властей Словакии

227. Власти Словакии отметили, что предметом рассмотрения данного дела является не обязанность вакцинации как таковая, а скорее по-

следствия невыполнения данной обязанности, и это различие является существенным для оценки обстоятельств дела в соответствии со статьей 8 Конвенции.

228. Отмечая, что среди государств – членов Совета Европы отсутствует единство подходов, власти Словакии сослались на систему, существующую в их стране. В Словакии обязанность вакцинации предусмотрена действующим законодательством, состоящим из закона, принятого Парламентом Словакии и правоприменительным исполнительным указом. Данная обязанность распространяется на всех, за исключением лиц, имеющих медицинские противопоказания. В ней отсутствует механизм принудительного исполнения. Однако лечащий врач обязан объяснять пациенту либо его или ее законным представителям соответствующие аспекты и результат предполагаемой вакцинации. Если после этого следует отказ, лечащий врач обязан сообщить об этом в соответствующий орган здравоохранения, который вызывает данное лицо на беседу. Неоднократный отказ в этом случае рассматривается как правонарушение, которое наказывается штрафом в размере до 331 (трехсот тридцати одного) евро. Действующее законодательство не предусматривает исключение невакцинированных детей из дошкольных учреждений.

229. Власти Словакии сослались на постановление от 10 декабря 2014 г. (дело № PL. US10/2013), в котором Конституционный суд Словакии признал обязательную вакцинацию соответствующей Конституции. Суд счел, что у государства имеется позитивное обязательство обеспечивать охрану общественного здоровья. Решение законодателя исполнить данное обязательство посредством обязательной вакцинации имеет в основном политический и научный характер, укладывающийся в широкие рамки допустимого усмотрения в этом вопросе. Вакцинация являлась бы нарушением права человека на охрану здоровья, если бы проводилась несмотря на медицинские противопоказания, либо если бы были доказаны общие отрицательные побочные эффекты вакцинации. Однако в данном случае это не так. Обязательная вакцинация противопоставляет друг другу два конституционных принципа: охрану общественного здоровья и уважение личной жизни. Оба эти принципа невозможно примирить между собой, не ограничив один из них существенным образом. Освобождение от обязательной вакцинации по медицинским противопоказаниям сопровождается обязанностью лечащего врача выявить наличие каких-либо противопоказаний перед применением вакцины. Так же, как и в других аналогичных случаях, качество и безопасность вакцин контролируются Государственным агентством по контролю за оборотом лекарственных средств. Кроме работников сферы здравоохранения, которые обязаны сообщать о любом подозрении на серьезные

или неожиданные побочные эффекты вакцин, это может сделать любой пациент или в случае, если пациент является несовершеннолетним, его родители. Кроме того, законодательство предусматривает выплату компенсации любого вреда здоровью, причиненного в результате вакцинации, проведенной с нарушением установленного порядка. Согласно существующему уровню медицинских знаний не существует другого эффективного средства для сокращения масштаба или искоренения инфекционных заболеваний. Вмешательство путем обязательной вакцинации в осуществление права человека на уважение личной жизни, таким образом, оправдывается интересами охраны здоровья общества, которым она служит. Хотя справедливо, что в некоторых странах предусматривается выплата компенсации также в отношении вреда здоровью, причиненного в результате вакцинации, проведенной в соответствии с установленными правилами, отсутствие такого механизма в Словакии не влияет на вывод, сделанный выше.

230. Власти Словакии добавили, что в том, что касается детей, критически важным критерием является наилучшее соблюдение их интересов. В этом случае они определяют тем, имеются или нет противопоказания к вакцинации. Отказ вакцинировать ребенка без противопоказаний может расцениваться как не отвечающий его интересам. Соответственно, необходимо обеспечивать соблюдение установленных правил путем применения санкций. Важно защищать детей с раннего возраста, в особенности тех, кто не может вакцинироваться из-за наличия противопоказаний.

(е) Доводы Ассоциации пациентов, пострадавших от вакцинации (Společnost pacientů s následky po očkování, z.s.)

231. Организация, участвующая в настоящем деле в качестве третьей стороны, объединяет пациентов, у которых возникли проблемы со здоровьем в результате прохождения вакцинации. Основываясь на этом, ассоциация описала, в каком положении оказывались дети, которые либо совсем не вакцинировались, либо не полностью прошли вакцинацию в соответствии с утвержденным графиком. Это положение в основном заключалось в том, что таких детей не принимали в детские сады, матери теряли работу, поскольку им ничего не оставалось, как сидеть дома с ребенком, а семьи теряли источник дохода. Однако эти семьи предпочитали скорее изменить образ жизни, чем подвергать своих детей риску, существующему при вакцинации.

232. Существующая система на самом деле игнорирует проблемы отдельных лиц, вытекающие, например, из ранее имевшихся отрицательных побочных эффектов у конкретного ребенка или его родственников. Отчасти это является результа-

том недостаточного уровня независимых знаний о рисках и отрицательных эффектах вакцинации среди педиатров, чье обучение зачастую финансируется фармацевтической промышленностью. Кроме того, недостаточно прозрачными являются критерии и методы разработки графика обязательной вакцинации на уровне экспертов. Это создает пространство для произвольных решений со стороны исполнительной власти и вызывает недоверие и неподчинение со стороны общества, что вызывает необходимость принятия ответных мер со стороны приверженцев вакцинации, результатом чего становятся поляризация общества и нападки на противников вакцинации. Указанные выше ответные меры заключаются в: (i) возложении на педиатров обязанности принудительного проведения вакцинации; (ii) массовых кампаниях в СМИ, пропагандирующих вакцинацию и финансируемых фармацевтическими компаниями; (iii) уклон судебной власти, особенно Конституционного суда, в сторону одобрения обязательной вакцинации, а также (iv) мероприятия по дезинформации, проводимые официальными органами, поддерживающими вакцинацию.

233. Количество обязательных вакцин и плотный график их применения не позволяют на практике оценить проблемы того или иного лица. По тем же причинам вакцинация также проводится в ситуациях, когда пациент недостаточно здоров, чтобы проходить ее. Кроме того, учитывая существующее толкование понятия «постоянные противопоказания», невозможно соответствовать этому требованию, чтобы получить освобождение от обязательной вакцинации.

234. Эти особенности действующей системы оказали широкое влияние на упомянутых детей и их семьи. В Европе существуют различные, включая абсолютно иные системы, в том числе в соседних странах, где эпидемиологическая ситуация схожа с ситуацией в Чешской Республике, в которой система вакцинации самая жесткая. Если Европейский Суд решит, что подход, применяемый в Чешской Республике, не нарушает положения Конвенции, ситуация может еще более ухудшиться, и данная тенденция распространится на другие страны. Если Европейский Суд примет другое решение, власти государства-ответчика будут обязаны ограничить полномочия исполнительной власти в определении и применении критериев и метода разработки графика вакцинации, а также представить эти вопросы на более широкое общественное и политическое обсуждение.

(f) Доводы Европейского центра права и справедливости

235. В той части, в которой участие Европейского центра права и справедливости в настоящем деле касалось положений статьи 8 Конвенции,

Центр подчеркнул важность настоящего дела, которая состоит в том, что оно затрагивает вопросы уважения физического и морального блага человека, которое гарантировано принципом, предусматривающим, что такое благо должно преобладать над исключительно общественными или научными интересами, и что вмешательство [в осуществление этого принципа] в вопросах здоровья может осуществляться только с добровольного и осознанного согласия заинтересованного лица, как предусмотрено статьями 2 и 5 Конвенции Овьедо. Европейский центр права и справедливости подчеркнул необходимость регулирования данных вопросов, особенно с учетом опыта ряда стран в XX веке в области здравоохранения и евгеники, и выразил мнение, что в этом процессе необходимо использовать принципы прецедентной практики, вытекающие из решений Европейского Суда по вопросам принудительной стерилизации. Настоящее дело представляет собой ситуацию, когда людей заставляют пройти обязательную вакцинацию под угрозой применения санкций. Так как принудительной вакцинации в настоящем деле не произошло, основным вопросом является законность не столько самой обязанности прохождения вакцинации, сколько санкций, примененных к заявителям за ее неисполнение.

236. Третья сторона утверждала, что физическая неприкосновенность входит в понятие «личная жизнь», которая охраняется статьей 8 Конвенции, и что обязательная вакцинация – как принудительное медицинское вмешательство – приравнивается к нарушению этого права. Главной проблемой здесь является вопрос необходимости мер, принятых властями в отношении заявителей для обеспечения проведения политики в области вакцинации.

237. В этом вопросе разумным подходом являлась бы попытка примирить конкурирующие права и интересы, а не противопоставлять их друг другу. Примирительный подход предполагает поиски компромисса и использование принципов плюрализма и толерантности.

238. Третья сторона отметила, что в таких странах, как Австрия, Кипр, Дания, Эстония, Финляндия, Германия, Ирландия, Литва, Люксембург, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Испания, Швеция и Соединенное Королевство, вакцинация не является обязательной. В других странах подлежит обязательной вакцинации от одного (Бельгия) до 12 (Латвия) заболеваний. Польза и необходимость обязательной вакцинации до сих пор не доказаны.

239. Перенос акцентов на информированность и рекомендательный характер в сочетании с более гибкими процедурами является альтернативой принуждению и представляет собой большее уважение физической и моральной неприкосновенности личности, гарантированной, *inter alia*, статьей 8 Конвенции.

(g) Доводы организации «Родители за лучшую информированность и свободу выбора в вопросах вакцинации – “РОЗАЛИО”»
(ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z.s.)

240. Данное лицо, участвующее в деле в качестве третьей стороны, представило следующую информацию, собранную на основании собственного опыта. В Чешской Республике растет число родителей, желающих быть информированными по вопросам вакцинации, тех, кто сомневается в ее необходимости и своевременности, и кто осознает свое неотъемлемое право принимать осознанные решения в том, что касается своих детей. Большинство родителей не против вакцинации своих детей *en bloc*, просто они желали бы применения дифференцированного подхода. Они не знают, каким образом наладить взаимодействие по этим вопросам с врачами и органами власти, а государство не предоставляет надежных источников необходимой информации.

241. Репрессивные механизмы, применяемые с целью увеличения уровня вакцинации, не подходят для ее достижения, поскольку приводят к возникновению недоверия. Проверенные данные свидетельствуют, что увеличение уровня репрессий приводит к снижению уровня вакцинации. Лучшим подходом здесь было бы налаживание диалога с родителями на основе равноправия.

242. Корень проблемы состоит в том, что Закон об охране общественного здоровья предусматривает санкции в отношении родителей, которые не вакцинируют своих детей, а также исключение самих детей из государственных и частных дошкольных учреждений и отказ в их допуске к различным видам деятельности, таким, как школьные экскурсии и выезды на отдых.

243. По вопросу санкций в отношении родителей третья сторона сослалась на их право возражения по моральным соображениям, как было определено постановлением Конституционного Суда Чешской Республики по делу Вавржички и уточнено в постановлении от 22 декабря 2015 г. по другому делу (см. выше §§ 28 и 93). В этой связи она указала, что после 2011 года не осуществлялось производство по административным делам в отношении родителей, не выполнивших обязанность вакцинировать своих детей, но после 2018 года производство по подобным делам возобновилось. Однако органы, рассматривавшие эти административные дела, не предоставляли освобождения на основании практики Конституционного суда с учетом конкретных обстоятельств, также не делалось никаких исключений в вопросах приема детей, не прошедших в полном объеме требуемую вакцинацию, в дошкольные учреждения. Кроме того, освобождение

от обязательной вакцинации, предусмотренное законом по состоянию здоровья, требовало постоянных противопоказаний, а врачи толкуют это понятие ограничительно.

244. Санкции угрожают также дошкольным учреждениям в случае приема ими невакцинированного ребенка, а отказ в принятии ребенка в такие учреждения приводит к тому, что родители должны либо оставаться дома для ухода за детьми, либо нести затраты, связанные с альтернативной системой ухода. Родители, затронутые этой проблемой, зачастую организуют неофициальные группы дневного пребывания для своих детей. Однако всё это влияет на их финансовое и профессиональное положение.

245. Далее третья сторона описала правовой режим, действующий в вопросах вакцинации, и его функционирование в более широком контексте, его реформирование, а также последствия обязательной вакцинации для различных заинтересованных сторон. В 2017–2018 годах посещение дошкольных учреждений стало обязательным для детей, достигших возраста пяти лет (см. выше § 81). Дети в этом возрасте не обязаны вакцинироваться. Однако этот факт не оказал существенного влияния на ситуацию со здоровьем общества, хотя такие дети обычно содержатся вместе с детьми младшего возраста, для которых вакцинация остается обязательной. Консультации на уровне Министерства здравоохранения в связи с разработкой графика вакцинации являются неэффективными: специальная рабочая комиссия, созданная в 2015 году (см. выше § 156), собиралась всего пять раз, не приняла никаких решений и с 2018 года находится в состоянии «спячки».

(h) Доводы Европейского форума по бдительности в отношении вакцин

246. Данная организация, участвующая в настоящем деле в качестве третьей стороны, утверждала, что в отличие от других областей, важных для общества, в которых имеются органы, представляющие противоположные точки зрения, в сфере здравоохранения нет профсоюзов, которые бы защищали отдельного человека в вопросах, связанных с его здоровьем. В то время как в сфере правосудия существуют правила, принятые законодателем и одобренные судами, ничего подобного в сфере здоровья человека нет. Хотя традиционно существуют профессиональные сообщества врачей, а также органы власти, отвечающие за вопросы здравоохранения, как правило, отсутствуют организации, представляющие интересы пациентов. Необходимость представления интересов пациента при взаимодействии его с органами власти привела, например, во Франции, к созданию в университетах отдельной докторской степени по проблемам пациентов.

247. Однако уполномоченные эксперты в области здравоохранения во Франции назначаются судом и работают в режиме, открытом для критики, *inter alia*, в вопросах их специализации и опыта. По разным причинам первичные, доклинические и клинические исследования вакцин имеют ограниченный потенциал.

248. Кроме того, третья сторона подвергла критике соединения на основе алюминия, используемые при производстве вакцин, и объяснила этот факт соображениями экономии со стороны фармацевтических предприятий.

249. В дополнение третья сторона подробно описала различные физиологические аспекты иммунитета и представила комментарии по одному из случаев отрицательных побочных эффектов, явившихся результатом вакцинации.

250. Публичные заявления органов здравоохранения по поводу побочных эффектов вакцинации в основном являются предвзятыми, в официальных исследованиях в области вакцинации обычно не приводятся их авторы и источники. При этом вопросы эффективности повторной вакцинации взрослых и в целом вопросы введения вакцин подожно остаются открытыми для обсуждения.

251. Так же, как существует предпосылка *in dubio pro reo*¹ в вопросах ответственности, сомнения в вопросах вакцинации должны толковаться в пользу свободного выбора человека по принципам *primum non nocere*² и *in dubiis abstinere*³.

252. В сфере здравоохранения обычно путают «осознанное согласие» и «разрешение на проведение определенной процедуры, данное пациентом». Это может происходить потому, что, несмотря на длительный срок обучения, врачей не учат давать научную и медицинскую информацию пациенту на понятном последнему языке. Поэтому непонятно, принимает ли современная наука, посвященная терапевтическим подходам, в расчет физиологические реакции конкретного человека.

253. Хотя процедура вакцинации является жестким вмешательством в осуществление прав человека с точки зрения закона и потому требует осознанного согласия, во Франции она осуществляется административным путем и не предполагает свободного и осознанного согласия.

254. Существует множество свидетельств о серьезных патологиях, возникающих в результате вакцинации, таких как аутизм, множественный склероз, синдром Гийена–Барре, макрофагический миофасцит и др. Некоторые из них были представлены на судебных процессах против фармацевти-

ческих компаний. В демократическом обществе является необходимостью и вопросом научной и медицинской ответственности исключить возможный риск, доказав отсутствие причинно-следственной связи между наблюдаемыми после вакцинации патологиями и применением вакцин. Неспособность сделать этого не должна объясняться экономическими соображениями.

255. Современные знания в области физиологии находятся еще в младенческом состоянии, и вакцинация в том виде, как она проводится сейчас, является устаревшей процедурой, разработанной лабораториями и органами, их контролирующими.

256. Многие заболевания, против которых введена обязательная вакцинация, не приводят к серьезным последствиям, а в результате вакцинации может произойти их мутация и сделать их более смертоносными.

257. В заключение [третья сторона отметила, что] в настоящее время властями многих стран делаются попытки достигнуть высокого уровня вакцинации путем проведения агрессивной политики в этой области, хотя никакими научными исследованиями не доказана эффективность такого подхода. С другой стороны, в некоторых других европейских странах предусмотрена свобода выбора в данном вопросе. Первый серьезный шаг в данном вопросе – это убедиться в том, что все заинтересованные лица в достаточной степени информированы обо всех существенных аспектах вакцинации, и является сомнительным, что врачи способны это сделать. Помимо этого, должна существовать свобода выбора между осознанным согласием и отказом.

3. Мнение Большой Палаты Европейского Суда

(а) Предмет жалоб заявителей

258. Европейский Суд отмечает, что заявители сформулировали свои жалобы на нарушение положений статьи 8 Конвенции главным образом в связи со штрафом, наложенным на заявителя П. Вавржичку, а также отказом несовершеннолетним заявителям в приеме в детские сады. Иными словами, предметом жалоб являются последствия невыполнения обязанности прохождения вакцинации.

259. Однако, по мнению Европейского Суда, последствия в отношении заявителей не могут рассматриваться в отрыве от самой обязанности, лежащей в их основе. Напротив, они прямо и непосредственно вытекают из отношения к ней заявителей и потому имеют с ней внутреннюю связь.

260. В этих обстоятельствах Европейский Суд считает, что предметом данных жалоб являются обязанность прохождения вакцинации и последствия, вытекающие из ее неисполнения.

¹ *In dubio pro reo* (лат.) – сомнение толкуется в пользу обвиняемого (примеч. переводчика).

² *Primum non nocere* (лат.) – не навреди (примеч. переводчика).

³ *In dubiis abstinere* (лат.) – при сомнении воздержись (примеч. переводчика).

(b) Пределы рассмотрения жалоб

261. Между сторонами процесса существует общее понимание того, что жалобы, поданные на нарушение статьи 8 Конвенции, затрагивают право на уважение личной жизни заявителей. Европейский Суд согласен, что является твердо установленным тот факт, что физическая неприкосновенность человека составляет часть его «личной жизни» по смыслу данной нормы Конвенции, куда также входит в определенной степени право на установление и развитие отношений с другими людьми (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Парадизо и Кампанелли против Италии» (*Paradiso and Campanelli v. Italy*) от 24 января 2017 г., жалоба № 25358/12¹, § 159, с последующими ссылками, а также отдельно по вопросам вакцинации упомянутое выше Решение Европейской Комиссии по правам человека по делу «Боффа и другие против Сан-Марино» (*Boffa and Others v. San Marino*) и Решение Европейского Суда по делу «Байтюре и другие против Турции» (*Baytüre and Others v. Turkey*) от 12 марта 2013 г., жалоба № 3270/09).

262. Хотя некоторые заявители сослались также на право на уважение семейной жизни, Европейский Суд не считает необходимым рассматривать данные жалобы на нарушение статьи 8 Конвенции с этой дополнительной точки зрения.

(c) Вмешательство в осуществление прав человека

263. Европейский Суд в своей прецедентной практике установил, что обязательная вакцинация, являясь принудительным медицинским вмешательством, представляет собой вмешательство в осуществление права человека на уважение его личной жизни по смыслу статьи 8 Конвенции (см. Постановление Европейского Суда по делу «Соломахин против Украины» (*Solomakhin v. Ukraine*) от 15 марта 2012 г., жалоба № 24429/03, § 33, с последующими ссылками). Что касается нынешних заявителей, является справедливым, как утверждали власти государства-ответчика, что ни в одном случае обжалуемая вакцинация пройдена не была. Однако, учитывая предмет жалобы, как он был определен выше (см. выше § 260), а также тот факт, что несовершеннолетние заявители в качестве последствия невыполнения обязанности вакцинироваться не были приняты в дошкольные учреждения, Суд считает установленным, что в отношении них было допущено вмешательство в осуществление их права на уважение личной жизни.

264. Что касается заявителя П. Вавржички, хотя предметом рассмотрения является вакцинация его

детей, Европейский Суд считает, что это не позволяет ему сделать другой вывод. Суд отмечает, что согласно законодательству государства-ответчика на нем лежала обязанность вакцинировать своих детей, и что последствия за ее неисполнение, т.е. штраф, возникли для него непосредственно как для лица, отвечающего по закону за их благополучие. Как было отмечено выше, выступая против их вакцинации, он пояснил, что основным мотивом послужили его беспокойство за их физическую неприкосновенность, и опасения, что вакцинация может причинить серьезный вред их здоровью. В этих условиях Суд считает, что обстоятельства дела П. Вавржички также могут рассматриваться как представляющие собой вмешательство в осуществление его права на уважение личной жизни, что было признано властями государства-ответчика (см. упомянутое выше Решение Европейской Комиссии по правам человека по делу «Боффа и другие против Сан-Марино» (*Boffa and Others v. San Marino*), с. 24).

(d) Основания для вмешательства в осуществление прав человека

265. Для того, чтобы определить, являлось ли упомянутое выше вмешательство в осуществление прав нарушением положений статьи 8 Конвенции, Европейский Суд должен рассмотреть, являлось ли оно обоснованным по смыслу второго пункта данной статьи, т.е. было ли это вмешательство «предусмотрено законом», преследовало ли одну или несколько целей, определенных в законодательстве, и являлось ли поэтому «необходимым в демократическом обществе».

(i) Вмешательство в осуществление прав, предусмотренное законом

266. Европейский Суд вновь повторяет, что оспариваемое вмешательство должно быть каким-либо образом основано на законах государства-ответчика, притом эти законы должны быть разумно доступны, сформулированы с достаточной четкостью, позволяющей тем, кого они касаются, регулировать свои действия, а также при необходимости с помощью консультации специалистов предвидеть в разумной для данных обстоятельств степени последствия, которые их действия могут повлечь за собой (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Дубска и Крейцова против Чешской Республики» (*Dubská and Krejzová v. Czech Republic*) от 15 ноября 2016 г., жалобы №№ 28859/11 и 28473/12², § 167, с последующими ссылками).

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2017. № 6 (примеч. редактора).

267. Европейский Суд отмечает, что обязательная вакцинация предусмотрена пунктами 1 и 4 статьи 46 Закона об охране общественного здоровья, применяемого в сочетании с приказом Министерства здравоохранения Чешской Республики, изданного на основании полномочий, предоставленных ему в этих вопросах пунктом 6 статьи 46 и пунктом 1 статьи 80 Закона об охране общественного здоровья (см. выше §§ 11, 13 и 74). Последствия за неисполнения данной обязанности вытекают в случае П. Вавржички из применения положений подпункта «f» пункта 29 и пункта 2 статьи 29 Закона о проступках (см. выше §§ 17 и 83), а в случае несовершеннолетних заявителей – из применения пункта 5 статьи 34 Закона об образовании в сочетании со статьей 50 Закона об охране общественного здоровья (см. выше §§ 15, 73 и 81). Доступность и предсказуемость данных норма закона заявителями не оспаривались.

268. Напротив, заявители оспаривают законность данного вмешательства главным образом на основе утверждения, основанного на толковании ими положений статьи 4 Хартии основных прав и свобод (см. выше § 65), что в данном случае понятие «закон» включает в себя исключительно законодательный акт, принятый Парламентом Чешской Республики, исходя из того, как слово «закон» (*zákon*) обычно понимается в их стране. Они выражают несогласие с тем, что система вакцинации в Чешской Республике основана на сочетании законов и подзаконных актов.

269. Европейский Суд повторяет, что термин «закон» в том виде, как он встречается в выражениях «в соответствии с законом» и «предусмотренный законом» в статьях 8–11 Конвенции, должен пониматься в материально-правовом, а не формальном смысле. Этот термин, таким образом, включает в себя, *inter alia*, «писанный закон», не ограничиваясь только законодательными актами, а включая сюда нормативные акты и документы более низкого уровня. В целом «законом» считается действующая правовая норма в том виде, как она толкуется надлежащими судами (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Саномы Уитгеверс В.В. против Нидерландов» (*Sanoma Uitgevers B.V. v. Netherlands*) от 14 сентября 2010 г., жалоба № 38224/03, § 83, с последующими ссылками).

270. Кроме того, Европейский Суд отмечает, что конституционность рассматриваемого законодательства исследовалась *in extenso*¹ и была подтверждена как Высшим административным судом, так и Конституционным судом Чешской Республики (см. выше §§ 36, 60, 86 и 91).

271. Поэтому Европейский Суд считает установленным, что рассматриваемое вмешательство в осуществление прав заявителей проходило в со-

ответствии с законом по смыслу второго пункта статьи 8 Конвенции.

(ii) Преследование законной цели

272. По вопросу целей, преследуемых обязанностью прохождения вакцинации, как утверждали власти государства-ответчика и как было подтверждено судами государства-ответчика, задачей принятого законодательства являлась защита от заболеваний, которые могли создать серьезную угрозу здоровью. Это относится как к тем, кто проходит упомянутую вакцинацию, так и к тем, кто не может вакцинироваться и вследствие этого находится в уязвимом положении, рассчитывая на достижение высокого уровня вакцинации в обществе в целом для защиты от тех или иных инфекционных заболеваний. Эта задача соответствует целям охраны здоровья и охраны прав других людей, предусмотренных положениями статьи 8 Конвенции.

В свете сказанного выше нет необходимости рассматривать вопрос о том, могут ли другие цели, признанные законными пунктом 2 статьи 8 Конвенции, а именно интересы национальной безопасности, экономического благосостояния страны или предотвращение беспорядков, иметь значение в настоящем деле в случае, когда государством принимаются меры для решения серьезных проблем, которые могут возникнуть в обществе в результате [распространения] тяжелых заболеваний.

(iii) Необходимость обязательной вакцинации в демократическом обществе

(a) Общие принципы и рамки допустимого усмотрения в данном вопросе

273. Применимые в данном случае принципы могут быть обобщенно изложены следующим образом (см., в частности, упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Дубска и Крейцова против Чешской Республики» (*Dubská and Krejzová v. Czech Republic*), §§ 174–178, с последующими ссылками):

– вмешательство в осуществление прав считается «необходимым в демократическом обществе» для достижения законной цели, если оно «отвечает насущным потребностям общества» и, в частности, если причины, приведенные властями в обоснование такого вмешательства, являются «разумными и достаточными», а также если само вмешательство является соразмерным для достижения преследуемой законной цели;

– система Конвенции в данном случае играет в основном вспомогательную роль. Власти государств имеют прямые законные полномочия в вопросах, относящихся к защите прав человека,

¹ *In extenso* (лат.) – полностью, целиком (прим. переводчика).

и в силу их прямого и продолжительного контакта с источниками жизненной силы своих стран они могут лучше, чем международный суд, оценивать местные потребности и условия;

– поэтому прежде всего на властях той или иной страны лежит ответственность за первоначальную оценку разумного баланса интересов при принятии решения о вмешательстве в интересах общества в права людей, предусмотренные статьей 8 Конвенции. Соответственно, принимая законодательство с целью установления баланса конкурирующих интересов, государства в принципе имеют право определять те средства, которые они считают наилучшими для достижения цели примирения данных интересов;

– решения властей страны могут быть рассмотрены Европейским Судом, который дает окончательную оценку, является ли вмешательство в осуществление прав в данном конкретном случае «необходимым» в том смысле, как этот термин понимается в статье 8 Конвенции;

– в отношении упомянутой выше оценки у властей государства-ответчика существуют определенные рамки допустимого усмотрения; их ширина зависит от ряда факторов, которыми обусловлен конкретный случай. Эти рамки будут относительно узкими в тех случаях, когда рассматриваемое право критически важно для эффективного пользования человеком своими личными или ключевыми правами. Когда речь идет о чрезвычайно важном аспекте самого существования человека или его самосознания, рамки допустимого усмотрения для государств тоже будут ограничены. Если между Договаривающимися Сторонами Конвенции отсутствует консенсус либо по вопросу относительной значимости того или иного интереса, либо по вопросу выбора наилучших средств его защиты, особенно там, где возникают деликатные морально-этические вопросы, рамки допустимого усмотрения будут шире.

274. Европейским Судом установлено, что вопросы политики в области здравоохранения находятся в рамках допустимого усмотрения властей государств, так как они лучше других могут оценить приоритеты, механизм использования ресурсов и потребности общества (см. Постановление Европейского Суда по делу «Христозов и другие против Болгарии» (Hristozov and Others v. Bulgaria), жалобы №№ 47039/11 и 358/12, § 119, ECHR 2012 (извлечения), с дальнейшими ссылками).

275. В заключение Европейский Суд повторяет, что рамки допустимого усмотрения для государства-ответчика должны быть широкими, когда речь идет об установлении баланса между конкурирующими частными и общественными интересами либо правами, предусмотренными Конвенцией (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Эванс против Соединенного Королевства» (Evans v. United

Kingdom), жалоба № 6339/05, § 77, ECHR 2007-I, с последующими ссылками).

(β) Рамки допустимого усмотрения в настоящем деле

276. Поскольку рассматриваемое дело касается обязательного медицинского вмешательства, обязанность вакцинироваться можно рассматривать как имеющую отношение к личным правам человека (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Соломахин против Украины» (Solomakhin v. Ukraine), § 33). Однако весомость данного довода уменьшается тем фактом, что никакие вакцины не были применены против воли заявителей и не могли быть применены, так как законодательство страны не предусматривает принудительного исполнения данной обязанности.

277. По поводу общеевропейского консенсуса в данном вопросе Европейский Суд усматривает два аспекта. Во-первых, существует общее согласие между всеми Договаривающимися Сторонами, решительно поддержанное специализированными международными организациями, что вакцинация является одним из наиболее эффективных и экономичных способов медицинского вмешательства, и что каждое государство должно стремиться достичь максимально возможного уровня вакцинации своего населения (см. выше § 135). Соответственно, нет сомнения в относительной важности рассматриваемого интереса.

278. Во-вторых, что касается наилучших средств защиты рассматриваемого интереса, Европейский Суд отмечает, что отсутствует консенсус по вопросу какой-либо одной модели. Напротив, среди Договаривающихся Сторон Конвенции существует широкий спектр направлений политики в области вакцинации детей начиная от политики, носящей исключительно рекомендательный характер, до вариантов, предусматривающих обязательную вакцинацию от одного или нескольких заболеваний, и заканчивая теми вариантами, где закон обязывает проводить полную вакцинацию детей. Чешская Республика располагается в более «строгой» части данного спектра, такую же позицию поддерживают и разделяют власти трех государств, участвовавших в данном деле в качестве третьей стороны (см. выше доводы властей Франции, Польши и Словакии, §§ 211, 225 и 228). Кроме того, Европейский Суд отмечает, что с недавних пор у некоторых Договаривающихся Сторон политика также стала меняться в сторону мер более обязательного характера в связи с уменьшением уровня добровольной вакцинации и, как следствие, уменьшением уровня коллективного иммунитета (см. выше доводы властей Франции и Германии, §§ 211 и 216, а также постановление Конституционного Суда Италии от 2018 года, обобщенно изложенное выше в §§ 106–112).

279. Поскольку вакцинация детей, являющаяся в настоящее время основой политики в области здравоохранения, не затрагивает сама по себе деликатные морально-этические вопросы, Европейский Суд признает, что обязательность вакцинации может рассматриваться как один из таких вопросов, как показано в приведенной выше практике конституционных судов государств – членов Совета Европы (см. выше §§ 95–127). Суд отмечает в этой связи, что недавнему изменению политики в Германии предшествовало широкое обсуждение данного вопроса в обществе и парламенте. Суд считает, однако, что признанная деликатность этого вопроса не может ограничиваться лишь точкой зрения тех, кто не согласен с обязательной вакцинацией. Как утверждали власти государства-ответчика, эта деликатность должна пониматься так, чтобы включать в себя понятие общественной солидарности, когда целью той или иной обязанности является защита всех членов общества, в особенности тех, кто является уязвимым для тех или иных заболеваний и для кого остальному обществу требуется взять на себя минимальный риск в виде вакцинации (см. по данному вопросу резолюцию Парламентской Ассамблеи Совета Европы № 1845 (2011), упомянутую выше в § 143). Ниже Суд вернется к данному вопросу.

280. Как было сказано выше (см. § 274), Европейским Судом установлено, что вопросы политики в области здравоохранения входят в рамки допустимого усмотрения властей государств-участников. Учитывая высказанные выше соображения и применяя принципы, выработанные в прочно сложившейся прецедентной практике, Европейский Суд придерживается мнения, что в данном случае, который конкретно касается обязательного характера вакцинации детей, рамки допустимого усмотрения в этом вопросе должны быть широкими.

(γ) *Соответствие насущным потребностям общества*

281. Признав в общем важность детской вакцинации в качестве ключевой меры в области политики здравоохранения, далее необходимо рассмотреть, отвечало ли решение законодателей Чешской Республики сделать вакцинацию детей обязательной насущным потребностям общества.

282. По данному вопросу уместно повторить, что у Договаривающихся Сторон существуют позитивные обязательства в силу различных положений Конвенции, в частности, статей 2 и 8, принимать необходимые меры для защиты жизни и здоровья лиц, находящихся под их юрисдикцией (см. Постановление Европейского Суда по делу «L.C.B. против Соединенного Королевства» (L.C.B. v. United Kingdom) от 9 июня 1998 г., § 36, *Reports*

of Judgments and Decisions 1998 III); Постановление Европейского Суда по делу «Будаева и другие против Российской Федерации» (Budayeva and Others v. Russia), жалоба № 15339/02 и 4 другие жалобы, §§ 128–130, ECHR 2008 (извлечения); Решение Европейского Суда по делу «Фурдик против Словакии» (Furdík v. Slovakia) от 2 декабря 2008 г., жалоба № 42994/05, с последующими ссылками; упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Христозов и другие против Болгарии» (Hristozov and Others v. Bulgaria), §§ 106 и 116; Постановление Европейского Суда по делу «Ибрагим Кескин против Турции» (İbrahim Keskin v. Turkey) от 27 марта 2018 г., жалоба № 10491/12, § 62; а также Постановление Европейского Суда по делу «Котилайнен и другие против Финляндии» (Kotilainen and Others v. Finland) от 17 сентября 2020 г., жалоба № 62439/12, §§ 78 *et seq.*). Подобные же обязательства возникают на основании других международно-признанных документов по правам человека, получая дальнейшее развитие в практической деятельности соответствующих контрольных органов (см. выше по Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах §§ 129–131; по Конвенции ООН о правах ребенка §§ 132–134; по Европейской Социальной Хартии §§ 137–140).

283. В данном вопросе Европейский Суд также ссылается на экспертные заключения, представленные властями государства-ответчика, говорящие о твердом убеждении соответствующих медицинских властей Чешской Республики в том, что вакцинация детей должна оставаться в данной стране обязательной на основании закона, а также о том риске для отдельных людей и общества в целом, к которому может привести снижение уровня вакцинации в случае, если эта процедура будет носить просто рекомендательный характер (см. выше §§ 152–153). Власти государств, участвовавших в настоящем деле в качестве третьей стороны, также выражали озабоченность по поводу возможных рисков, связанных со снижением уровня охвата вакцинацией, подчеркивая при этом важность иммунизации детей от различных заболеваний в раннем возрасте (см. также выше решение Конституционного Суда Италии, § 107). Подобная же озабоченность выражалась на общеевропейском и международном уровне (см. §§ 131, 134, 142, 149 и 151).

284. В связи с данными замечаниями, а также четкой позицией, занятой экспертными организациями в данном вопросе, можно сказать, что в Чешской Республике обязательная вакцинация является ответом властей страны на насущную потребность охраны здоровья отдельных лиц и общества в целом от определенных заболеваний и принятия мер против тенденции к снижению уровня вакцинации детей.

(д) Разумность и достаточность причин вмешательства в осуществление прав человека

285. По вопросу причин, приведших к обязательной вакцинации в Чешской Республике, Европейским Судом уже была признана весомость довода об охране здоровья общества, лежащего в основе выбора такой политики, особенно в вопросах эффективности и безопасности детской вакцинации. Равным образом было признано наличие консенсуса в обеспечении в каждом государстве максимально возможного уровня охвата вакцинацией. Несмотря на утверждения заявителей о том, что власти не смогли доказать, что обязанность прохождения предписанной вакцинации является необходимой и обоснованной (см. выше § 175), Европейский Суд считает, что власти государства-ответчика ясно изложили причины, лежащие в основе такого выбора. Суд также указывает на постановление Конституционного суда Чешской Республики, где говорится о том, что имеющиеся данные национальных и международных экспертов по этому вопросу оправдывают продолжение такой политики (см. выше § 91). Хотя система обязательной вакцинации не является единственной или самой распространенной из систем, принятых в европейских государствах, Суд повторяет, что в вопросах политики в области здравоохранения именно власти государств-участников могут наилучшим образом оценивать приоритеты, порядок использования ресурсов и потребности общества. Все эти аспекты имеют место в данном случае, и они укладываются в широкие рамки усмотрения, которые, по мнению Суда, допустимы для властей государства-ответчика.

286. Кроме того, предмет данного дела неизбежно поднимает вопрос защиты интересов детей наилучшим образом. По указанному вопросу заявители утверждали, что именно родители должны главным образом решать, как наилучшим образом обеспечить интересы своих детей, и что вмешательство государства допускается лишь как крайнее средство в чрезвычайных обстоятельствах. Власти государства-ответчика утверждали, что в вопросах здравоохранения интересы ребенка наилучшим образом обеспечиваются путем гарантирования ему наивысшего достижимого уровня здоровья.

287. Прецедентной практикой Европейского Суда четко установлено, что при решении вопросов, касающихся детей, наилучшее соблюдение их интересов является предметом огромной важности. Упомянутая практика отражает широкий консенсус по данному вопросу, выраженный, в частности, в статье 3 Конвенции ООН о правах ребенка (см., например, Консультативное заключение Большой Палаты Европейского Суда по вопросу признания в законодательстве стран-участниц родственных отношений между ребенком, родившимся в другой стране в результате процедуры сурrogатного материнства, и предполагаемой мате-

рью, по запросу Кассационного суда Франции от 10 апреля 2019 г, № P16–2018–001, § 38, с дальнейшими ссылками; а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Нойлингер и Шурук против Швейцарии» (Neulinger and Shuruk v. Switzerland) от 6 июля 2010 г., жалоба № 41615/07¹, § 135, ECHR 2010).

288. Из этого следует, что власти государств обязаны рассматривать интересы ребенка и детей как социальной группы, в качестве основы любых решений, касающихся их здоровья или развития. В вопросах иммунизации ее задачей должна быть защита каждого ребенка от серьезных заболеваний (см. выше § 133). В подавляющем большинстве случаев она достигается прохождением детьми в раннем возрасте полного цикла вакцинации. Те, кто не может пройти такую вакцинацию, получают косвенную защиту от инфекционных заболеваний, пока в обществе поддерживается требуемый уровень вакцинации, т.е. они защищены коллективным иммунитетом. Таким образом, там, где считается, что добровольной вакцинации недостаточно для достижения и поддержания коллективного иммунитета, либо его уровень не имеет значения в случае конкретного заболевания (например, столбняка), власти государства могут в разумных пределах проводить политику обязательной вакцинации для достижения необходимого уровня защиты от серьезных заболеваний. Суд понимает, что политика властей государства-ответчика основана именно на таких соображениях, в связи с чем ее можно признать совместимой с соблюдением наилучшим образом интересов детей, на которых она направлена (см. выше в § 133 соображения общего порядка № 15 Комитета ООН по правам ребенка; см. также выводы Конституционного суда Италии и постановление Апелляционного суда Англии и Уэльса по данному вопросу, упомянутые выше в §§ 109 и 128).

289. Таким образом Европейский Суд признает, что выбор законодателями Чешской Республики обязательной модели вакцинации обоснован разумными и достаточными причинами. Этот вывод распространяется также на конкретные случаи вмешательства, обжалуемые заявителями, так как административное наказание, назначенное П. Вавржичке, и отказ в приеме остальных заявителей в дошкольные учреждения прямо вытекали из применения норм действующего законодательства.

(е) Соразмерность уровня вмешательства в осуществление прав человека

290. В заключение Европейский Суд должен оценить соразмерность обжалуемого вмешательства в свете преследуемых [властями] целей.

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2021. № 4 (примеч. редактора).

291. Сначала Европейский Суд рассмотрит соответствующие особенности системы, существующей в стране. Обязательная вакцинация предусмотрена против девяти заболеваний, против которых она признана научным сообществом эффективной и безопасной так же, как и вакцинация от десятого заболевания, которая предназначена для детей с некоторыми особенностями состояния здоровья (см. выше § 76). Хотя модель, принятая в Чешской Республике, отстаивает обязательную вакцинацию, эта обязанность не является абсолютной. Предусмотрено освобождение от данной обязанности, в частности, для детей с постоянными противопоказаниями против вакцинации. Заявители и две организации, выступающие в качестве третьей стороны, критиковали то, каким образом данное основание толкуется и применяется медицинскими работниками в Чешской Республике. Европейский Суд, однако, отмечает, что ни один из заявителей ни в ходе разбирательств внутри страны, ни в жалобе, поданной в Европейский Суд, не сослался на наличие каких-либо противопоказаний против вакцин, упомянутых в их жалобах. Поэтому вопрос применения освобождений от вакцинации по данному основанию не имеет отношения к их жалобам. Суд повторяет, что в его обязанности не входит абстрактное исследование соответствующего законодательства и правоприменительной практики. Хотя он не должен упускать из вида общее положение дел, Суд, тем не менее, должен по возможности ограничиваться рассмотрением вопросов, затронутых в рассматриваемом им деле (см. среди прочего упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Парадизо и Кампанелли против Италии» (*Paradiso and Campanelli v. Italy*), § 180). Поэтому Суд не может придать значения критике, направленной на порядок освобождения от обязательной вакцинации, предусмотренного законом.

292. В государстве-ответчике освобождение от вакцинации предоставляется также на основании прецедента, созданного Конституционным судом Чешской Республики по делу Вавржички (см. выше § 28), получившего свое развитие в качестве «права на возражение по соображениям совести» (см. выше § 93). Согласно законодательству государства-ответчика данное освобождение распространяется на оба вида [последствий] вмешательства, присутствующих в настоящем деле, и, как подтверждается властями государства-ответчика, на данную норму можно сослаться при обжаловании как штрафа, так и отказа в приеме в дошкольное учреждение. Заявители утверждали, что на практике подобное освобождение почти никогда не применяется, особенно в вопросах приема в дошкольные учреждения. В этом случае Европейский Суд также может отметить только, что несовершеннолетние заявители не пытались сослаться на данное основание во время производства по их жалобам

внутри страны. Что касается критики П. Вавржички по названному вопросу, Суд даст ей оценку при рассмотрении его жалобы на нарушение положений статьи 9 Конвенции (см. ниже § 335).

293. Хотя вакцинация в государстве-ответчике является обязательной, Европейский Суд повторяет, что данная обязанность не исполняется принудительно в том смысле, что в законодательстве нет положения, предусматривающего принудительную вакцинацию. По аналогии с порядком, предусмотренным в ряде государств, участвующих в настоящем деле в качестве третьей стороны, в Чешской Республике исполнение данной обязанности обеспечивается косвенным путем, через применение санкций. Санкции, применяемые в Чешской Республике, могут быть признаны относительно умеренными, так как они выражаются в назначении штрафа и притом только один раз. В случае П. Вавржички, хотя он утверждал, что штраф для него был высоким, учитывая его личные обстоятельства (см. выше § 162), Суд отмечает, что назначенная ему сумма находилась ближе к минимальным значениям по существующей шкале и не может рассматриваться как необоснованно высокая или обременительная.

294. Что касается несовершеннолетних заявителей, Европейский Суд счел отказ в их приеме в дошкольные учреждения «вмешательством» в осуществление их прав по смыслу пункта 2 статьи 8 Конвенции. Заявители рассматривают отказ как форму санкций или наказания в отношении них. Однако Суд считает, что последствие, к тому же ясно оговоренное в законодательстве, наступающее при неисполнении обязанности, предусмотренной законом и направленной на охрану здоровья детей, является скорее защитным, чем карательным по своей природе (см. также выше § 61). Суд рассмотрит значимость такого отказа при оценке степени вмешательства в их право на уважение личной жизни (см. ниже §§ 306 и 307).

295. Европейский Суд отмечает, что законодательством государства-ответчика предусмотрены средства правовой защиты для граждан. Как видно из производства по жалобам, возбужденного заявителями, у них имелась возможность обжалования [решений властей] как в административном, так и в судебном порядке в административных судах и в качестве последней инстанции в Конституционном суде Чешской Республики. Поэтому они имели возможность обжаловать последствия невыполнения ими обязанности прохождения вакцинации. В противоположность критике в отношении данных мер со стороны заявителей Суд считает, что постановление Конституционного суда, установившее указанный выше прецедент, не может быть названо чисто формальным либо уклоняющимся от рассмотрения по существу обязательной вакцинации с точки зрения основных прав человека. И хотя позже в решениях по дру-

гим делам Конституционный суд прямо обратился к вопросу о совместимости обязательной вакцинации с положениями Конституции (см. выше § 93), установив, что интересы общества в таком случае перевешивают возражения истцов по данному делу, его доводы в ходе производства, инициированного П. Вавржичкой, признающие конституционную возможность освобождения от обязательной вакцинации, должны рассматриваться как значимый защитный механизм. Аналогично в ходе производства, инициированного М. Новотной, Конституционный суд Чешской Республики постановил, что в целях защиты основных прав человека, находящихся в конфликте с общественными интересами, необходимо тщательно оценивать обстоятельства каждого конкретного дела. Тот факт, что никому из заявителей не удалось, в конце концов, добиться успеха в рамках конституционного судопроизводства, не приуменьшает значения этого средства правовой защиты основных прав человека.

296. Обращаясь к вопросу несогласия заявителей с политикой обязательной вакцинации детей, Европейский Суд отмечает, что в основе их жалоб лежит двоякое возражение. Прежде всего, они подвергли критике то, как организован процесс в этой сфере в Чешской Республике, утверждая, что степень усмотрения, предоставленная органам здравоохранения, является чрезмерной, а также что в данной сфере присутствует конфликт интересов и, кроме того, что она недостаточно прозрачна и не обсуждается в обществе. Суд не может убедить подобная критика. Принимая во внимание объем прав, предоставленных исполнительной власти для выработки и осуществления политики в области здравоохранения, Суд уже пришел к выводу о том, что речь не может идти о недостаточном качестве закона (см. выше § 267 *et seq.*). Кроме того, Суд находит справедливым утверждение Высшего административного суда Чешской Республики, что подобный подход законодателя позволяет гибко реагировать на эпидемиологическую ситуацию и развитие медицины и фармакологии (см. выше § 87; см. также выше в § 107 доводы Конституционного суда Италии). Более того, система, существующая в Чешской Республике, как отмечалось выше, содержит существенные процессуальные механизмы защиты.

297. Что касается добросовестности, проявляемой в процессе разработки политики, Европейский Суд отмечает, что в ответ на утверждения заявителей власти государства-ответчика дали пояснения о порядке работы НКИ, который соответствует европейским и международным стандартам (см. выше § 200). В свете предоставленных ему материалов Европейский Суд считает, что заявители не обосновали достаточным образом свои утверждения о том, что существующая в стране система запятнана конфликтами интересов, а также о том,

что позиция в отношении вакцинации, занятая экспертами и принятая ВТО, скомпрометирована финансовой поддержкой фармацевтических корпораций.

298. Что касается прозрачности существующей в государстве-ответчике системы и пределов, в которых власти допускают общественное обсуждение, Европейский Суд отмечает, что в данном случае прозрачность достигается опубликованием протоколов заседаний НКИ на интернет-сайте Министерства здравоохранения Чешской Республики (см. выше § 154). Что касается участия общества в данном вопросе, власти государства-ответчика утверждали, что членство исключительно экспертов в составе НКИ соответствует практике, принятой в ряде европейских государств. Суд обращает внимание в этом вопросе на инициативу, принятую в 2015 году, о создании платформы для общественного обсуждения политики вакцинации с участием экспертов в области медицины и представителей гражданского общества (см. выше § 156), хотя заявители и участвовавшая в качестве третьей стороны РОЗАЛИО утверждали, что таких встреч было мало, а с 2018 года они вообще прекратились. Поэтому нельзя утверждать, что действующие механизмы, согласно которым выработка политики доверена экспертному органу, действующему под эгидой Министерства здравоохранения, в соответствии с моделью, выбранной законодателем и, в конечном счете, подотчетной последнему, страдает таким недостатком прозрачности, чтобы поставить под сомнение законность политики в области вакцинации, проводимую в Чешской Республике.

299. В дополнение к замечаниям по поводу организационных аспектов существующей в стране системы вакцинации заявители также подняли вопрос эффективности и безопасности процедуры вакцинации, выразив серьезную озабоченность ее возможным отрицательным влиянием на здоровье, в том числе в долгосрочной перспективе. Европейский Суд прежде всего отмечает, что власти государства-ответчика пояснили, что в соответствии с законодательством страны существует определенная свобода маневра в вопросе выбора вакцин, хотя только стандартные вакцины являются бесплатными, а остальные приобретаются за счет родителей. Разрешено также до некоторой степени менять график вакцинации при условии полной иммунизации ребенка к определенному возрасту (см. выше §§ 76 и 203).

300. Что касается эффективности вакцинации, Европейский Суд намерен еще раз сослаться на общий консенсус в вопросе жизненной важности данного средства защиты населения от заболеваний, которые могут оказать серьезное влияние на здоровье человека, а также в случае серьезных всплесков внести дезорганизацию в жизнь общества (см. выше § 135).

301. Что касается безопасности вакцин, бесспорно, что, будучи абсолютно безопасными для подавляющего большинства реципиентов, в редких случаях они могут оказаться вредными для отдельных лиц и причинить серьезный и долгосрочный вред его или ее здоровью. Жалобы по этому вопросу ранее являлись предметом рассмотрения в соответствии с положениями Конвенции (см., в частности, Решение Комиссии по правам человека по делу «Ассоциация родителей против Соединенного Королевства» (*Association of Parents v. United Kingdom*) от 12 июля 1978 г., жалоба № 7154/75, DR14, п. 31; а также упомянутое выше Решение Европейского Суда по делу «Байтюре и другие против Турции» (*Baytüre and Others v. Turkey*) (dec.), § 28). На устных слушаниях по настоящему делу власти государства-ответчика указали, что в расчете на примерно 100 000 детей, вакцинируемых ежегодно в Чешской Республике (представив выборку по 300 000 случаев вакцинации), количество случаев серьезного, возможно даже пожизненно вреда здоровью, составляет от пяти до шести. Ввиду этого очень редкого, но всё же очень серьезного риска для здоровья человека органы, отвечающие за соблюдение Конвенции, подчеркнули важность принятия мер предосторожности перед вакцинацией (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Соломахин против Украины» (*Solomakhin v. Ukraine*), § 36; упомянутое выше Решение Европейского Суда по делу «Байтюре и другие против Турции» (*Baytüre and Others v. Turkey*), § 29; а также упомянутое выше Решение Европейской Комиссии по правам человека по делу «Ассоциация родителей против Соединенного Королевства» (*Association of Parents v. United Kingdom*), pp. 33–34). Это очевидно требует в каждом отдельном случае проверки на наличие противопоказаний. Это также требует контроля за безопасностью используемых вакцин. По всем этим вопросам у Европейского Суда нет оснований сомневаться в разумности системы, существующей в Чешской Республике. Вакцинация проводится профессиональными медиками и только при отсутствии противопоказаний, что устанавливается заранее в рамках стандартной процедуры. Вакцины подлежат регистрации в Государственном агентстве по контролю за оборотом лекарственных средств, при этом всем работникам сферы здравоохранения отдельно вменено в обязанность сообщать обо всех подозрениях на серьезные или неожиданные побочные эффекты (см. выше §§ 78 и 79). Следовательно, вопрос безопасности вакцин находится под постоянным контролем соответствующих властей.

302. Обращаясь к вопросу наличия компенсации независимо от причины несчастного случая и системы прямой ответственности за вред, причиненный вакцинацией, который был также поднят заявителями, Европейский Суд напоминает,

что ранее им уже рассматривалось дело, в котором возникал вопрос компенсации вреда, причиненного в результате вакцинации, хотя вакцина, рассматриваемая в указанном деле, была скорее рекомендована, чем обязательна к применению в данной стране (см. упомянутое выше Решение Европейского Суда по делу «Байтюре и другие против Турции» (*Baytüre and Others v. Turkey*), §§ 28–30). Суд отмечает в качестве общего суждения, что возможность получения компенсации вреда здоровью на самом деле является существенным фактором общей оценки системы обязательной вакцинации, и в этом вопросе Суд ссылается на *obiter dictum* Конституционного суда Чешской Республики (см. выше § 90). Этот же вопрос поднимался другими конституционными судами (см. примеры соответствующей судебной практики Италии выше в §§ 111, 113–115, а также примеры судебной практики Словении выше в § 127). Однако в связи с обстоятельствами жалоб, рассматриваемых в настоящем деле, этому вопросу невозможно придать решающего значения. Как было отмечено прежде, никакие вакцины против воли и желания заявителей не применялись. Для большинства из них события, явившиеся предметом жалобы, происходили в период времени, когда выплата компенсации была возможна на основании Гражданского кодекса 1964 года (т.е. до 31 декабря 2013 г.). Кроме того, ни в одном из производств внутри страны, возбужденных по жалобам данных заявителей, ни разу специально не поднимался вопрос выплаты компенсации. Попутные замечания были высказаны Конституционным судом в ходе рассмотрения дел, инициированных другими лицами, которые включили в перечень оснований для жалоб вопросы компенсации. Из этого Суд заключает, что данный вопрос не был значимым для заявителей по настоящему делу при принятии решения об отказе от обязательной вакцинации, которое на самом деле было продиктовано озабоченностью, описанной Судом выше.

303. Европейский Суд далее должен рассмотреть степень оспариваемого вмешательства в реализацию заявителями их права на уважение личной жизни.

304. Что касается первого заявителя, Европейский Суд уже установил, что назначенный ему штраф не был чрезмерным в данных обстоятельствах (см. выше § 293). Суд отмечает, что не возникало каких-либо препятствий для получения образования его детьми, которые в момент применения к нему санкции достигли подросткового возраста.

305. Что касается остальных заявителей, им либо было отказано в приеме, либо решение о приеме было отменено в связи с отсутствием у них требующейся по закону вакцинации. Хотя заявители и некоторые организации, участвующие в настоящем деле в качестве третьей стороны, жаловались на последствия такого отказа для их семейной жизни, в частности, ее финансовых и карьерных

аспектов, Европейский Суд повторяет, что пределы рассмотрения в отношении лица дела, связанного с нарушением положений о личной жизни, содержащихся в статье 8 Конвенции, ограничены личностью самих заявителей и последствиями оспариваемых мер лично для них.

306. Европейский Суд признает, что исключение заявителей из дошкольных учреждений означало потерю важной возможности развития личности для этих детей, а также возможности начать приобретать необходимые навыки общения и обучения в формирующей их педагогической среде. Однако это явилось прямым следствием выбора, сделанного их родителями, уклонившимися от выполнения возложенной на них законом обязанности, целью которой является охрана здоровья, особенно в данной возрастной группе. Как утверждали власти государства-ответчика и некоторых других государств, участвующих в деле в качестве третьей стороны, основываясь на обширных научных данных (см. выше §§ 213, 218 и 223), раннее детство является оптимальным временем для вакцинации. Кроме того, возможность посещения дошкольных учреждений детьми, которые не могут вакцинироваться по медицинским показаниям, во многом зависит от высокого уровня вакцинации других детей от инфекционных заболеваний. Суд не считает несоразмерным вмешательством со стороны государства требование для тех, для кого вакцинация представляет весьма отдаленный риск, принять эту практикуемую во всем мире защитную меру как законодательно закрепленную обязанность, а также во имя общественной солидарности, ради того небольшого числа уязвимых детей, которые не могут извлечь пользу из вакцинации. По мнению Суда, у законодателя Чешской Республики имелось законное право сделать именно такой выбор, который полностью соответствует цели охраны здоровья населения. Наличие в стране менее жестких мер для достижения данной цели, как утверждали заявители, не умаляет сделанного Судом вывода.

307. Европейский Суд отмечает далее, что, хотя не следует недооценивать значения дошкольного образования, которого лишились несовершеннолетние заявители, они не были лишены полностью возможностей для личностного, социального и интеллектуального развития, хотя бы и ценой дополнительных, быть может, значительных усилий и затрат со стороны их родителей. Кроме того, последствия отказа для заявителей были ограничены во времени. По достижении возраста обязательного посещения школы никаких препятствий для приема в начальную школу в связи с их прививочным статусом не возникло (см. выше § 82). Что касается особого желания заявительницы М. Новотной обучаться по конкретной образовательной методике, оно не противоречит, по заявлению властей государства-ответчика, имеющейся у нее возможности пройти такое обучение вне

зависимости от того, что она не обучалась по ней в рамках дошкольного образования.

308. В заключение заявители жаловались на непоследовательность системы, заключающуюся в том, что в то время, как от детей требуется прохождение обязательной вакцинации, это требование не распространяется на персонал дошкольных учреждений. Однако Европейский Суд обращает внимание на ответ властей государства-ответчика о том, что обязанность прохождения первичной и повторной вакцинации распространяется на всех проживающих на территории Чешской Республики постоянно или в течение длительного времени (см. выше §§ 11 и 77), так что работники учреждений обычно проходят вакцинацию в соответствующее время, как того требует закон.

309. В силу указанных причин Европейский Суд считает, что меры, обжалуемые заявителями, оцененные в соответствии с особенностями системы, действующей в государстве-ответчике, находятся в пределах разумного соотношения соразмерности с законными целями, преследуемыми властями государства-ответчика путем обязательной вакцинации.

(от) Выводы Большой Палаты Европейского Суда

310. Европейский Суд считает необходимым разъяснить, что, в конечном счете, вопрос, который необходимо решить в настоящем деле, состоит не в том, могла ли в данном случае проводиться другая политика, носящая менее директивный характер, как это сделано в некоторых европейских государствах. Скорее он заключается в том, не вышли ли власти Чешской Республики, устанавливая баланс интересов так, как они это сделали, за рамки допустимого усмотрения в вопросах вакцинации. Суд приходит к выводу, что они не превысили допустимых пределов усмотрения, и таким образом оспариваемые меры могут быть признаны «необходимыми в демократическом обществе».

311. Следовательно, в настоящем деле отсутствуют какие-либо нарушения положений статьи 8 Конвенции.

312. В свете данного вывода отпадает необходимость рассмотрения возражения властей государства-ответчика о неисчерпании заявителями внутригосударственных средств правовой защиты в отношении жалоб на нарушение положений статьи 8 Конвенции со стороны заявителей А. Брожика и Р. Дубского (см. выше §§ 169 и 170).

IV. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 9 КОНВЕНЦИИ

313. Заявители П. Вавржичка, М. Новотна и П. Хорныч также жаловались на то, что штраф, назначенный П. Вавржичке, и отказы в приеме в дошкольные учреждения М. Новотной

и П. Хорнычу противоречат их правам, установленным статьей 9 Конвенции, которая предусматривает следующее:

«1. Каждый имеет право на свободу мысли, совести и религии; это право включает свободу менять свою религию или убеждения и свободу исповедовать свою религию или убеждения как индивидуально, так и сообща с другими, публичным или частным порядком в богослужении, обучении, отправлении религиозных и культовых обрядов.

2. Свобода исповедовать свою религию или убеждения подлежит лишь тем ограничениям, которые предусмотрены законом и необходимы в демократическом обществе в интересах общественной безопасности, для охраны общественного порядка, здоровья или нравственности, или для защиты прав и свобод других лиц».

А. Доводы сторон, представленные в Большую Палату Европейского Суда

1. Доводы властей государства-ответчика

314. Власти государства-ответчика считали, что жалобы, поданные со ссылкой на положения статьи 9 Конвенции, являются в целом повторением жалоб на нарушение положений статьи 8 Конвенции и поэтому должны рассматриваться только в соответствии с последней нормой. Что касается статьи 9 Конвенции, они утверждали, что жалобы являются неприемлемыми для рассмотрения по существу по признаку *ratione materiae* данной статьи Конвенции и в любом случае являются явно необоснованными в связи с отсутствием факта какого-либо вмешательства в права заявителей, предусмотренные положениями статьи 9 Конвенции.

315. Личное мнение по поводу обязательной вакцинации, основанное на субъективных предположениях, не является «убеждением» по смыслу статьи 9 Конвенции. Данная норма нацелена главным образом на защиту религиозных верований либо теорий, посвященных философским или идеологическим общечеловеческим ценностям. Лишенные конкретики и достаточной степени обоснованности мнения, отстаиваемые заявителями, не составляют последовательной точки зрения по поводу какой-либо фундаментальной проблемы и, следовательно, не могут приравниваться к выражению личных убеждений в том смысле, как это предусмотрено статьей 9 Конвенции.

316. Власти государства-ответчика утверждали, что в существующей прецедентной практике отсутствует четкая грань, определяющая, какие убеждения можно считать «религией или убеждениями» по смыслу пункта 2 статьи 9 Конвенции. Но даже если бы данную норму можно было в принципе применить к ситуациям, подобным той, что рассматривается в настоящем деле, конкретные факты говорят об отсутствии вмешательства в права

заявителей, охраняемые ею. Об этом свидетельствует то, что заявители, как установлено судами государства-ответчика, не сумели обосновать свое несогласие с обязательной вакцинацией какими-либо значимыми и существенными причинами. Кроме того, точка зрения заявителей П. Вавржички и М. Новотной непоследовательна и потому необосновательна. П. Вавржичка согласился вакцинировать своих детей от некоторых заболеваний. То же самое справедливо в случае М. Новотной.

317. Кроме того, хотя П. Хорныч заявил Европейскому Суду, что у него имелись медицинские противопоказания против вакцинации, формулируя свою жалобу, он привел в качестве довода философские убеждения своих родителей. При этом в ходе разбирательств в судах государства-ответчика его аргументация была основана исключительно на вопросах здоровья. Следовательно, его жалоба в Европейский Суд является неприемлемой для рассмотрения по существу, так как им не были исчерпаны средства внутригосударственной правовой защиты, или в зависимости от исхода дела как явно необоснованная.

318. Помимо прочего, в той части, в которой заявительница М. Новотна ссылалась в своей жалобе на нарушение статьи 9 Конвенции на взгляды и убеждения своих родителей, данная жалоба является несовместимой с указанной нормой по признаку *ratione personae*. Кроме того, учитывая их возраст и степень зрелости в интересующее Европейский Суд время, ни она, ни заявитель П. Хорныч не могли иметь точки зрения на данный предмет, которая была бы достаточно убедительной, серьезной, целостной и значимой, чтобы подпадать под действие статьи 9 Конвенции.

319. Оспариваемые меры являлись результатом применения законодательства, сформулированного в общих нейтральных выражениях, которое распространяется на всех без исключения, независимо от их убеждений, совести или религиозной принадлежности. Согласно прецедентной практике по применению положений Конвенции законодательство такого рода в принципе не может нарушать прав, охраняемых статьей 9 Конвенции.

320. Кроме того, власти государства-ответчика просили распространить ранее заявленные ими возражения по жалобе П. Вавржички, основанные на подпункте «b» пункта 3 статьи 35 Конвенции (см. выше § 161), на его жалобу о нарушении положений статьи 9 Конвенции.

2. Доводы заявителей

321. Заявитель П. Вавржичка утверждал, что его основным мотивом было желание защитить здоровье своих детей. Поскольку он был убежден, что вакцинация может причинить вред здоровью, его совесть не позволяла ему дать согласие на вакцинацию.

322. Заявители П. Хорныч и М. Новотна сослались на право родительского попечения в сочетании с правом совести родителей. Основываясь на этом, они считали, что их родители, действуя от их имени, выражали те убеждения, которые и охраняются статьей 9 Конвенции, поскольку в интересующее Европейский Суд время в силу их возраста заявители не могли иметь никакой точки зрения по поводу вакцинации.

323. По вопросу последовательности своих убеждений, выражаемых в соответствии со статьей 9 Конвенции, заявители утверждали, что на основании практики Конституционного суда Чешской Республики существенным в данном случае является то, чтобы убеждения оставались постоянными на протяжении времени производства по конкретному делу. При этом изменение во взглядах до или после периода производства по делу не является препятствием для применения «возражения по соображениям совести», как определено Конституционным судом.

324. В заключение П. Вавржичка заявил, что его доводы, приведенные в ответе на ранее заявленные возражения властей государства-ответчика, основанные на подпункте «b» пункта 3 статьи 35 Конвенции, распространяются также на его жалобу на нарушение статьи 9 Конвенции (см. выше § 162).

В. Доводы лиц, участвующих в настоящем деле в качестве третьей стороны

1. Доводы властей Франции

325. Власти Франции призвали Европейский Суд поддержать сложившуюся практику в вопросе о том, что обязанность, предусмотренная законом, имеющим нейтральный характер, распространяющаяся на всех независимо от их взглядов, убеждений или веры, в принципе не может нарушать права, предусмотренные статьей 9 Конвенции. Однако, даже если эта обязанность признается вмешательством в осуществление чьих-либо прав по причинам, изложенным выше, она должна быть признана совместимой с требованиями рассматриваемого положения Конвенции.

2. Доводы властей Германии

326. Власти Германии сочли, что представляется сомнительным, является ли обязательная вакцинация либо меры, направленные на ее проведение, вмешательством в осуществление прав, охраняемых статьей 9 Конвенции. Не все мнения или убеждения являются именно теми убеждениями, которые охраняются данной нормой, и позиция лица, несогласного с вакцинацией, вряд ли может достигнуть того уровня убедительности, серьезно-

сти, целостности и значимости, чтобы можно было применить эту норму в подобном случае.

3. Доводы Европейского центра права и справедливости

327. Данная организация, участвующая в настоящем деле в качестве третьей стороны, не согласилась с позицией, принятой Европейской Комиссией по правам человека в упомянутом выше Решении по делу «Боффа и другие против Сан-Марино» (Boffa and Others v. San Marino) по вопросу применимости положений статьи 9 Конвенции к доводам человека в случае несогласия его с обязанностями, установленными законом и распространяющимися на всех, и предложила применить другой подход. По мнению Европейского центра права и справедливости, сущность убеждений, на которые ссылается лицо, а также основанные на них возражения необходимо рассматривать таким образом, чтобы определить, какие из них требуют уважения в демократическом обществе, а какие являются просто вопросам личного комфорта и тем самым подпадают под действие статьи 8 Конвенции. Оценивая сущность тех или иных убеждений, необходимо задаться следующими вопросами: являются ли они «искренними» или в зависимости от терминологии соответствуют ли они «глубоко и подлинно выражаемым религиозным или иным убеждениям»? Можно ли установить смысл данных убеждений, и являются ли они прочными? Если это религиозное убеждение, относится ли оно к какой-либо из известных религий? Если оно не религиозное, требует ли оно уважения в демократическом обществе, и не оскорбляет ли оно чье-либо достоинства? По вопросу качественной стороны возражения [по соображениям совести] организация, участвующая в качестве третьей стороны, утверждала, что в этом случае убеждение должно быть убедительным, серьезным, целостным и значимым для того, чтобы было возможно применить гарантии, предусмотренные статьей 9 Конвенции. Возражение, основанное лишь на преходящих или конъюнктурных соображениях, не может обеспечить защиту прав на основе данной нормы. Лицо, заявляющее такое возражение, должно быть последовательным, а сам отказ обусловлен серьезным непреодолимым конфликтом между возникающими обязанностями и совестью или убеждениями отказывающегося лица и основан не на соображениях личной выгоды или удобства, а на выражаемых подлинным образом религиозных убеждениях. Что касается моральных убеждений, в отличие от религиозных убеждений, уважение к ним прямо зависит от характера убеждений, поскольку возражение по моральным соображениям ставит под сомнение справедливость самого порядка, против которого оно направлено, тогда

как возражение по религиозным соображениям является просто проверкой степени толерантности общества. Возражения, основанные на моральных убеждениях, должны рассматриваться с большой осторожностью, поскольку, будучи принятыми обществом, они гарантируют возражающему лицу неприкосновенность в отношении как налагаемой законом обязанности, так и санкций за ее невыполнение. Общество признает законность подобных возражений по соображениям морали лишь в небольшом количестве случаев, в основном, когда оно терпит некое зло как необходимое или неизбежное, как например, война, аборт или проституция.

328. Для того, чтобы определить, что возражение по соображениям совести действительно основано на моральных убеждениях и требует судебного разбирательства, должны применяться четыре критерия: возражение должно быть направлено на уважение справедливости и добра; норма, против которой выдвигается возражение, должна умалять основные права или принципы; возражение должно поддаваться обобщению в качестве применимого ко всем; возражение должно затрагивать деликатные этические вопросы.

329. В случае, когда возражение обосновывается подлинными убеждениями, определяемыми по смыслу статьи 9 Конвенции, и, как следствие, заслуживает уважения со стороны общества, но не признается вопросом, который подлежит рассмотрению системой правосудия, самого по себе наличия санкций недостаточно для того, чтобы признать их нарушающими положения статьи 9 Конвенции. В таких случаях необходимо рассматривать вопрос необходимости санкций, наложенных в каждом конкретном случае, подобно тому, как эти вопросы были рассмотрены Европейским Судом при проверке жалоб на нарушение статьи 8 Конвенции. Различие между двумя этими нормами состоит в том, что статья 9 Конвенции защищает сферу личной совести, связанную с представлением о том, что есть справедливость и добро, тогда как статья 8 Конвенции защищает только «личную независимость», куда вышеупомянутые вопросы не входят.

С. Мнение Европейского Суда

330. Трое заявителей попытались прибегнуть к защите своих прав на основании статьи 9 Конвенции в связи со своим критическим отношением к вакцинации. Ни один из них не упомянул при этом, что подобная позиция по данному вопросу вызвана религиозными соображениями. Поэтому вопрос очевидно заключается не в их религиозной свободе, а в свободе взглядов и убеждений.

331. Применимость статьи 9 Конвенции к подобного рода убеждениям ранее Европейским

Судом не рассматривалась. Этот вопрос был рассмотрен вкратце Европейской комиссией по правам человека в Решении по делу «Ботфа и другие против Сан-Марино» (Boffa and Others v. San Marino). В данном решении, в части, имеющей значение для настоящего дела, Европейская комиссия постановила, что, защищая права в сфере личных убеждений, статья 9 Конвенции не всегда гарантирует право вести себя в обществе так, как диктуют эти убеждения, и отметила, что понятие «практика» не включает в себя все и всяческие действия, совершаемые по мотивам или под влиянием этих убеждений. Она отметила далее, что обязательная вакцинация в том виде, как она была предусмотрена действующим законодательством в упомянутом деле, распространялась на всех независимо от их религиозных или личных убеждений. Вследствие этого комиссия сочла, что в данном случае отсутствовало какое-либо вмешательство в свободы, гарантируемые статьей 9 Конвенции.

332. Европейский Суд считает уместным сослаться в своих рассуждениях на Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Баятян против Армении» (Bayatyan v. Armenia) от 7 июля 2011 г., жалоба № 23459/03¹, § 110, ECHR 2011, с дальнейшими ссылками, в котором рассматривался вопрос применимости статьи 9 Конвенции к отказу заявителя по религиозным основаниям от военной службы. Большая Палата постановила, что «возражение против прохождения военной службы, если оно мотивировано серьезным и непреодолимым конфликтом между обязанностью служить в армии и совестью лица или его глубокими и искренними религиозными или иными взглядами, является убеждением или воззрением достаточно серьезным, последовательным и важным, чтобы на него распространялись гарантии статьи 9 Конвенции». Она также постановила, что вопрос о том, подпадает ли и в какой мере то или иное возражение под действие статьи 9 Конвенции, должен рассматриваться отдельно в каждом случае (там же).

333. Европейский Суд также обращает внимание на свои доводы, приведенные в Постановлении Европейского Суда по делу «Претти против Соединенного Королевства» (Pretty v. United Kingdom), жалоба № 2346/02, §§ 82–83, ECHR 2002-III, в котором Суд не усомнился в твердости убеждений заявителя по поводу совершения самоубийства с помощью третьего лица, однако отметил, что не все мнения и убеждения представляют собой убеждения, охраняемые статьей 9 Конвенции.

334. Что касается заявителя П. Вавржички, Европейский Суд отмечает, что в первом реше-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2016. № 5 (примеч. редактора).

нии по его делу Конституционный суд Чешской Республики постановил, что в исключительных случаях возможен отказ от назначения наказания за невыполнение обязанности прохождения вакцинации, если обстоятельства кардинальным образом требуют уважения личной независимости человека. Конституционный суд подчеркнул важность того, чтобы в таких случаях требования человека были последовательными и внушающими доверие, а также отметил отсутствие такой последовательности в действиях П. Вавржички в ходе различных разбирательств вплоть до производства по его жалобе в Конституционном суде, где он утверждал, что его отказ от вакцинации связан в основном со здоровьем; при этом философские и религиозные соображения являются вторичными (см. выше § 29). В последовавшем затем производстве, проходившем в Высшем административном суде Чешской Республики, было установлено, что соображения совести были приведены П. Вавржичкой только на последней стадии разбирательства и что он не смог представить каких-либо конкретных доводов в отношении своих убеждений и степени вмешательства в них, вызванного вакцинацией.

335. Заявитель жаловался, что его позиции по вопросам совести была дана отрицательная оценка в связи с подходом, принятым только на последней стадии разбирательства внутри страны. Европейский Суд, напротив, считает, что подход, примененный судами Чешской Республики, являлся разумным и соответствовал толкованию самим Европейским Судом положений статьи 9 Конвенции, изложенному выше. Принимая во внимание выводы, к которым пришли суды государства-ответчика по данному вопросу, а также учитывая, что заявитель не уточнил и не обосновал свою жалобу на нарушение положений статьи 9 Конвенции в ходе настоящего разбирательства, Суд считает, что его критическое отношение к вакцинации не является достаточно убедительным, серьезным, целостным и значимым для того, чтобы было возможно применить гарантии, предусмотренные статьей 9 Конвенции.

336. То же самое относится, *a fortiori*, к жалобам заявителей П. Хорныча и М. Новотной, ни один из которых ни разу не привел упомянутых выше доводов в ходе разбирательств внутри страны (см. выше §§ 37, 45 и 46).

337. Поэтому Европейский Суд считает, что данные жалобы являются несовместимыми *ratione materiae* с положениями статьи 9 Конвенции по смыслу подпункта «а» пункта 3 статьи 35 Конвенции и должны быть отклонены на основании пункта 4 статьи 35 Конвенции.

338. В связи с данным выводом отпадает необходимость рассматривать остальные доводы властей государства-ответчика по вопросу неприемлемости жалоб.

V. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 2 ПРОТОКОЛА № 1 К КОНВЕНЦИИ

А. Доводы сторон, представленные в Большую Палату Европейского Суда

339. Несовершеннолетние заявители также жаловались, что отказ в их приеме в дошкольные учреждения нарушил их права, предусмотренные статьей 2 Протокола № 1 к Конвенции.

340. Власти государства-ответчика утверждали, что данные жалобы необходимо рассматривать на предмет их соответствия первому предложению данной статьи. В той части, в которой заявители жаловались на последствия для их родителей, данные жалобы являются несовместимыми с указанной нормой по признаку *ratione personae*. Кроме того, в любом случае эти жалобы несовместимы с положениями данной статьи по признаку *ratione materiae*, поскольку статья 2 Протокола № 1 к Конвенции не применяется в отношении дошкольного образования. Более того, что касается жалоб, поданных заявителями А. Брожилом и Р. Дубским, эти жалобы являются неприемлемыми для рассмотрения по существу в связи с неисчерпанием ими средств внутригосударственной правовой защиты, как ранее утверждали власти государства-ответчика (см. выше § 165).

341. Заявители А. Брожек и Р. Дубский ответили на данное возражение так, как указано выше (см. выше § 166). Кроме этого, все заявители просто повторили доводы своих жалоб, сославшись, в частности, на постановление Конституционного суда Чешской Республики от 27 января 2015 г., где признавалось, что образование по смыслу статьи 33 Хартии основных прав и свобод включает в себя все виды и уровни образования, включая дошкольное (см. выше § 62).

В. Доводы лиц, участвовавших в настоящем деле в качестве третьей стороны

342. Власти Германии отметили, что исключение невакцинированных детей из дошкольных учреждений может считаться вмешательством в осуществление их права на образование, хотя из сложившейся судебной практики непонятно, входит ли в сферу действия статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции данный уровень образования. Если даже будет установлено, что указанная норма применима в данном случае, при оценке соразмерности ограничения должен приниматься во внимание низший уровень [таких учреждений] в системе образования.

343. Власти Словакии указали, что право на образование не является абсолютным, и утверждали, что существующая прецедентная практика по вопросам применения положений Конвенции не упоминает отдельно о ее применимости к дошкольным учреждениям, таким как детские сады.

344. Власти Франции сочли, что отказ в приеме невакцинированных детей в дошкольные учреждения является оправданным ограничением права на образование.

С. Мнение Большой Палаты Европейского Суда

345. Учитывая объем проведенного исследования материалов и выводы, сделанные при рассмотрении жалоб несовершеннолетних заявителей на нарушение положений статьи 8 Конвенции, Европейский Суд считает, что нет необходимости рассматривать их жалобы отдельно на предмет нарушения положений статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции.

VI. ДРУГИЕ ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ НАРУШЕНИЯ КОНВЕНЦИИ

346. В заключение некоторые заявители жаловались также на нарушение положений статей 2, 6, 13 и 14 Конвенции.

347. Однако в свете всех имеющихся в его распоряжении материалов и постольку, поскольку обжалуемые вопросы находятся в его компетенции, Европейский Суд считает, что указанные жалобы не содержат информации, свидетельствующей о наличии нарушений прав и свобод, гарантированных Конвенцией и Протоколами к ней.

Следовательно, в этой части жалобы являются явно необоснованными, и их следует отклонить на основании подпункта «а» пункта 3 и пункта 4 статьи 35 Конвенции.

На основании изложенного Большая Палата Европейского Суда:

1) *решила* объединить рассмотрение данных жалоб в одно производство;

2) *решила* единогласно приобщить к материалам рассмотрения по существу жалоб заявителей А. Брожика и Р. Дубкого на нарушение статьи 8 Конвенции возражения властей государства-ответчика о неисчерпании внутригосударственных средств правовой защиты в отношении указанных заявителей;

3) *объявила* единогласно жалобы на нарушение статьи 8 Конвенции приемлемыми для рассмотрения по существу;

4) *объявила* большинством голосов жалобы на нарушение статьи 9 Конвенции неприемлемыми для рассмотрения по существу;

5) *объявила* единогласно жалобы на нарушение статей 2, 6, 13 и 14 Конвенции неприемлемыми для рассмотрения по существу;

6) *постановила* шестнадцатью голосами «за» при одном – «против», что по делу отсутствовало нарушение статьи 8 Конвенции, и *установила*, что в связи с этим возражения властей государства-от-

ветчика о неисчерпании внутригосударственных средств правовой защиты в отношении жалоб заявителей А. Брожика и Р. Дубкого на нарушение статьи 8 Конвенции утрачивают актуальность и в связи с этим не требуют рассмотрения;

7) *постановила* шестнадцатью голосами «за» при одном – «против», что отсутствует необходимость отдельно рассматривать жалобы несовершеннолетних заявителей на нарушение статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции.

Совершено на английском и французском языках и передано сторонам на открытом слушании во Дворце прав человека (г. Страсбург) 8 апреля 2021 г.

Йохан КАЛЛЕВЕРТ	Роберт СПАНО
Заместитель Секретаря	Председатель Большой
Большой Палаты Суда	Палаты Суда

В соответствии с пунктом 2 статьи 45 Конвенции и пунктом 2 правила 74 Регламента Европейского Суда к настоящему Постановлению прилагаются следующие особые мнения судей:

(а) частично совпадающее, частично особое мнение судьи Пауля Лемменса;

(б) особое мнение судьи Кшиштофа Войтычека.

Р. Спано
Й. Каллеверт

ЧАСТИЧНО СОВПАДАЮЩЕЕ, ЧАСТИЧНО ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЬИ ПАУЛЯ ЛЕММЕНСА

1. Я полностью согласен с решениями, принятыми Европейским Судом за исключением той части, которая касается нарушения статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции.

В этом особом мнении я бы хотел кратко осветить один аспект Постановления, с которым я согласен, а также объяснить, почему я при всем уважении не могу согласиться [с большинством судей] по упомянутому выше вопросу.

1. ОБЩЕСТВЕННАЯ СОЛИДАРНОСТЬ

2. Что касается главного вопроса в этом деле, а именно совместима ли обязательная вакцинация с положениями статьи 8 Конвенции, я хочу подчеркнуть важность обращения Европейского Суда к такой ценности, как общественная солидарность (см. § 279 Постановления; см. также § 306).

Хотя каждый может пользоваться основными правами в том или ином обществе, и этот факт должен уважаться государством, люди не живут в изоляции. По природе вещей они являются членами этого общества. Жизнь в обществе («совместное существование») требует соблюдения каждым членом общества неких минимальных требований (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S.A.S. против Франции» (S.A.S.

v. France) от 1 июля 2014 г., жалоба № 43835/11¹, § 121, ECHR 2014 (извлечения)). Одним из таких требований является уважение прав других членов общества.

Как ясно сказано в Постановлении, вакцинация является одним из способов, выбранных государством для выполнения своего позитивного обязательства по защите права на здоровье. Хотя право на здоровье как таковое не охраняется Конвенцией, оно является одним из основных прав человека.

Европейским Судом уже давно признано, что в демократическом обществе может возникнуть необходимость ограничить права отдельных лиц для того, чтобы примирить интересы различных людей и социальных групп, а также обеспечить соблюдение прав каждого (перефразируя текст Постановления Европейского Суда по делу «Коккинакис против Греции (Kokkinakis v. Greece)» от 25 мая 1993 г., жалоба № 14307/88², Series A, № 260-A). Ограничения вводятся не ради ограничений, а для обеспечения уважения прав каждого. Настоящее Постановление полностью соответствует такой точке зрения: ограничение в виде обязанности вакцинироваться может вводиться в отношении прав заявителей на личную неприкосновенность с целью «защиты всех членов общества, в особенности тех, кто является уязвимым для тех или иных заболеваний» (см. § 279 Постановления).

Как таковое настоящее Постановление посылает сигнал, состоящий в том, что кроме основных прав существуют еще и основные обязанности, и ответственность (см. Резолюцию ПАСЕ № 1845 (2011) об основных правах и обязанностях от 25 ноября 2011 г., упомянутую в § 143 Постановления).

II. ИСКЛЮЧЕНИЕ НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ИЗ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

3. Я сожалею, что большинство судей не сочло необходимым рассматривать жалобу на нарушение положений статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции. В этой жалобе поднимаются самые различные вопросы.

Предварительно необходимо рассмотреть вопрос о применимости положений статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции к системе дошкольного образования (см. §§ 340, 342 и 343 Постановления).

Следующий вопрос, который представляется основным, был затронут Европейским Судом при обсуждении жалоб на нарушение статьи 8 Конвенции. В ходе его Суд признал, что «исключе-

ние заявителей из дошкольных учреждений означало потерю важной возможности развития личности для этих детей, а также возможности начать приобретать необходимые навыки общения и обучения в формирующей их педагогической среде» (см. § 306 Постановления). Суд далее обращает внимание, что «они не были лишены полностью возможностей для личностного, социального и интеллектуального развития, хотя бы и ценой дополнительных, быть может, значительных усилий и затрат со стороны их родителей», а также, что «последствия отказа для заявителей были ограничены во времени» (см. § 307 Постановления). Хотя последние выводы Суда могут создать впечатление, что в этой связи жалоба на нарушение статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции не имела шансов на успешное разрешение, этого нельзя утверждать определенно без специального рассмотрения данного вопроса.

Наконец, еще одним вопросом, который может возникнуть в связи с жалобой на нарушение статьи 2 Протокола № 1 к Конвенции, является вопрос о том, в какой степени дети должны страдать от последствий отказа их родителей от их вакцинации.

Я бы предпочел, чтобы все эти вопросы были рассмотрены по отдельности и должным образом.

ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЬИ КШИШТОФА ВОЙТЫЧЕКА

1. Я согласен с общим мнением, что Конвенция не исключает введения обязательной вакцинации от определенных заболеваний вкпе с возможностью освобождения в связи с возражениями по соображениям совести. Объективно говоря, существуют весомые аргументы в пользу такой системы, и они могут оправдать подобное вмешательство в осуществление прав человека даже при тех высоких стандартах контроля, которые заложены в статью 8 Конвенции. Однако я считаю, что те доводы, которые привели власти государства-ответчика и на которые в настоящем деле опиралось большинство судей для обоснования совместимости с положениями Конвенции обязательной вакцинации вообще и вмешательства в права заявителей, в частности, являются недостаточными. Кроме того, Постановление вызывает важные вопросы процессуального характера.

I. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

A. Предварительные замечания

2. Справедливое судопроизводство требует наличия правовых норм, сформулированных с точностью, достаточной для того, чтобы стороны могли выбрать свою стратегию доказывания. Хотя стороны процесса должны проявлять добросовест-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2019. № 6 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2016. № 2 (примеч. редактора).

ность и процессуальную осмотрительность, они не могут руководствоваться принципом, требующим от них ожидать и предполагать принятие в отношении них наименее благоприятных процессуальных решений («всегда ожидать худшего»). В настоящем деле в связи с этим возникают по меньшей мере три вопроса. Первый связан с целями судопроизводства и ролью Европейского Суда. Второй касается бремени и стандартов доказывания и аргументации. Третий касается установления фактов на основе признания их сторонами по умолчанию.

В. Роль Европейского Суда

3. Первый и главный вопрос любого судопроизводства касается его целей и роли судебного органа. Должно ли производство по делу, проводимое Европейским Судом, основываться на принципах установления материальной истины и возможности для судьи действовать *proprio motu*¹, либо оно должно основываться на принципе установления формальной истины и предоставлять свободу действий только сторонам процесса? Или оно должно быть смешанным, с элементами обеих этих систем? (Для более глубокого изучения данного вопроса см.: K. Wojtyczek: «La procédure devant la Cour européenne des droits de l'homme – principaux dilemmes» in: O. Dubos (ed.), *Mélanges en l'honneur de Bernard Pacteau, Cinquante ans de contentieux publics* s.l., Mare et Martin 2018.)

Статья 38 Конвенции не дает ясного ответа на данный вопрос, но уполномочивает Европейский Суд «в случае необходимости» «предпринимать расследование обстоятельств дела». Европейский Суд, следовательно, может в определенных обстоятельствах действовать *proprio motu* в форме «расследования» для того, чтобы установить необходимые ему факты.

Очевидно, при этом он должен стремиться к установлению материальной истины. Существующая прецедентная практика не проливает достаточный свет на точный смысл статьи 38 Конвенции в том, что касается роли Европейского Суда. В некоторых случаях Судом приводятся доводы о том, что он может основываться на доказательствах, полученных *proprio motu*, и Суд полагает, что его роль заключается в установлении материальной истины (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Ирландия против Соединенного Королевства» (Ireland v. United Kingdom) от 18 января 1978 г., § 160, Series A, № 25; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Макканн и другие против Соединенного Королевства» (McCann and Others v. United Kingdom) от 27 сен-

тября 1995 г., жалоба № 18984/91², § 173, Series A, № 324; Постановление Европейского Суда по делу «Андронику и Константину против Кипра» (Andronicou and Constantinou v. Cyprus) от 9 октября 1997 г., § 174, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-VI; Постановление Европейского Суда по делу «Осман против Соединенного Королевства» (Osman v. United Kingdom) от 28 октября 1998 г., § 114, *Reports* 1998-VIII; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Тахсин Акар против Турции» (Tahsin Acar v. Turkey), жалоба № 26307/95, § 210, ECHR 2004-III; Постановление Европейского Суда по делу «N. против Финляндии» (N. v. Finland) от 26 июля 2005 г., жалоба № 38885/02, § 160; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Катан и другие против Молдавии и Российской Федерации» (Catan and Others v. Moldova and Russia) от 19 октября 2012 г., жалобы №№ 43370/04, 8252/05 и 18454/06³, § 116, ECHR 2012; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хирши Джамаа и другие против Италии» (Hirsi Jamaa and Others v. Italy), жалоба № 27765/09, § 116, ECHR 2012; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «J.K. и другие против Швеции» (J.K. and Others v. Sweden) от 23 августа 2016 г., жалоба № 59166/12⁴, § 90; а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Гвюдмундюр Андри Аустраудссон против Исландии» (Guðmundur Andri Ástráðsson v. Iceland) от 1 декабря 2020 г., жалоба № 26374/18⁵, § 257). При таком подходе исход дела не должен зависеть от качества представления сторонами своих интересов.

В других случаях Европейский Суд основывается исключительно на доводах сторон и тем самым уклоняется от действий *proprio motu* (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Турек против Словакии» (Turek v. Slovakia), жалоба № 57986/00, § 99, ECHR 2006-II (извлечения); Постановление Европейского Суда по делу «Пеев против Болгарии» (Peev v. Bulgaria) от 26 июля 2007 г., жалоба № 64209/01, § 62; Постановление Европейского Суда по делу «Старокадомский против Российской Федерации» (Starokadomskiy v. Russia) от 31 июля 2008 г., жалоба № 42239/02⁶, § 83; Постановление Европейского Суда по делу «Губкин против Российской Федерации» (Gubkin v. Russia) от 23 апреля 2009 г., жало-

¹ *Proprio motu* (лат.) – по собственной инициативе (примеч. переводчика).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 9 (примеч. редактора).

³ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2012. № 12 (примеч. редактора).

⁴ См.: Там же. 2017. № 1 (примеч. редактора).

⁵ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2021. № 3 (примеч. редактора).

⁶ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2014. № 8 (примеч. редактора).

ба № 36941/02¹, § 155; Постановление Европейского Суда по делу «Олиари и другие против Италии» (Oliari and Others v. Italy) от 21 июля 2015 г., жалобы №№ 18766/11 и 36030/11, § 185; Постановление Европейского Суда по делу «Ибрагимов и другие против Азербайджана» (Ibrahimov and Others v. Azerbaijan) от 11 февраля 2016 г., жалоба № 69234/11 и две другие жалобы, § 80; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Мозер против Республики Молдова и Российской Федерации» (Mozer v. Republic of Moldova and Russia) от 23 февраля 2016 г., жалоба № 11138/10², §§ 193–199; Постановление Европейского Суда по делу «Бирзиетис против Литвы» (Biržietis v. Lithuania) от 14 июня 2016 г., жалоба № 49304/09, § 58; Постановление Европейского Суда по делу «Кризевичус против Литвы» (Kryževičius v. Lithuania) от 11 декабря 2008 г., жалоба № 67816/14, §§ 67–70; Постановление Европейского Суда по делу «Р.Т. против Республики Молдова» (P.T. v. Republic of Moldova) от 26 мая 2020 г., жалоба № 1122/12, §§ 29–33; а также Постановление Европейского Суда по делу «Юнусова и Юнусов против Азербайджана (№ 2)» (Yunusova and Yunusov v. Azerbaijan (№ 2) от 16 июля 2020 г., жалоба № 68817/14, §§ 152–159). При таком подходе исход дела может зависеть от качества представления сторонами своих интересов (см. мое особое мнение, приложенное к упомянутому выше Постановлению Европейского Суда по делу «Бирзиетис против Литвы» (Biržietis v. Lithuania), в особенности пункт 2).

Обширная система презумпций, выработанная в прецедентной практике Европейского Суда, позволяет предположить, что Суд опирается на установление формальной истины и предоставляет действовать только сторонам процесса. Схожим образом то, что Суд, как правило, считает установленными фактами утверждения, сделанные одной стороной и не опровергнутые другой, также позволяет сделать подобный вывод (см. по вопросу утверждений, не оспоренных властями государства-ответчика Постановление Большой Палаты по делу «Кудля против Польши» (Kudła v. Poland), жалоба № 30210/96, §§ 95–97, ECHR 2000-XI; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Скоццари и Джунта против Италии» (Scozzari and Giunta v. Italy), жалобы №№ 39221/98 и 41963/98, § 235, ECHR 2000-VIII; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Эрми против Италии» (Hermi v. Italy), жалоба № 18114/02, § 82, ECHR 2006-XII; упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Катан и другие против Молдавии и Российской

Федерации» (Catan and Others v. Moldova and Russia), § 142; упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Мозер против Республики Молдова и Российской Федерации» (Mozer v. Republic of Moldova and Russia), §§ 193–199; Постановление Европейского Суда по делу «Чирино и Ренне против Италии» (Cirino and Renne v. Italy) от 26 октября 2017 г., жалобы №№ 2539/13 и 4705/13, §§ 72, 75–77; Постановление Европейского Суда по делу «Чернюс и Ринкевичюс против Литвы» (Černius and Rinkevičius v. Lithuania) от 18 февраля 2020 г., жалобы №№ 73579/17 и 14620/18, § 70; по вопросу утверждений, не опровергнутых заявителями, см., например: Постановление Европейского Суда по делу «Димитрас против Греции» (Dimitras v. Greece) от 19 апреля 2018 г., жалоба № 11946/11, § 46; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Ильнзеер против Германии» (Inseher v. Germany) от 4 декабря 2018 г., жалобы №№ 10211/12 и 27505/14³, § 91; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «N.D. и N.T. против Испании» (N.D. and N.T. v. Spain) от 13 февраля 2020 г., жалобы №№ 8675/15 и 8697/15⁴, §§ 225, 228; Постановление Европейского Суда по делу «Багаэтдин Узан против Турции» (Bahaettin Uzan v. Turkey) от 24 ноября 2020 г., жалоба №№ 30836/07, §§ 53–55; а также Постановление Европейского Суда по делу «L.B. против Венгрии» (L.B. v. Hungary) от 12 января 2021 г., жалоба № 36345/16, § 57).

В некоторых случаях одновременно присутствуют элементы обеих систем, хотя то, как они должны взаимодействовать между собой, не поясняется (см., например, Решение Большой Палаты Европейского Суда по делу «Илашку и другие против Молдавии и Российской Федерации» (Ilaşcu and Others v. Moldova and Russia) от 4 июля 2001 г., жалоба № 48787/99⁵, где в §§ 13 и 18 применяется один подход, а в §§ 142 и 145 – другой).

Существующая прецедентная и вообще судебная практика является неясной и расплывчатой в том, что касается роли Европейского Суда и цели судебного разбирательства (установление материальной или формальной истины). Хотя ответ на этот вопрос в ряде случаев, по общему признанию, не влияет на то, каким образом будут представляться интересы сторон и каков будет исход дела, в других случаях он будет являться основой для выбора сторонами линии поведения и будет определяющим для исхода дела. Поэтому существует настоятельная необходимость внести ясность в этот во-

¹ См.: Российская хроника Европейского Суда. 2011. № 4 (примеч. редактора).

² См.: там же. 2016. № 3 (примеч. редактора).

³ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2019. № 1 (примеч. редактора).

⁴ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2020. № 4 (примеч. редактора).

⁵ См.: Путеводитель по прецедентной практике Европейского Суда по правам человека за 2004 год (примеч. редактора).

прос для обеспечения справедливости процесса разбирательства. В то же время выбор между двумя существующими моделями не является легким, поскольку существуют сильные аргументы как за, так и против каждой из них. Возможное решение может состоять в создании системы, основанной на установлении формальной истины и предоставлении права действовать только сторонам процесса, в качестве общего правила за некоторыми исключениями, которые позволяли бы Европейскому Суду действовать *proprio motu* в целях установления материальной истины. Эти исключения должны быть очерчены ясно сформулированными принципами. В любом случае правила игры должны быть ясны и понятны сторонам заранее.

В настоящем деле доказательства, которые, по моему мнению, были бы необходимы для того, чтобы доказать совместимость обжалуемого вмешательства с положениями Конвенции, существуют, однако они не были ни представлены сторонами, ни собраны Судом *proprio motu*. Тем не менее я не могу полагаться на собственные знания в данном вопросе и на научные данные, собранные мной с помощью собственных возможностей, чтобы исправить недостатки материала, собранного Судом (ср. Постановление Европейского Суда по делу «Мехмет Улусой и другие против Турции» (Mehmet Ulusoy and Others v. Turkey) от 25 июня 2019 г., жалоба № 54969/09, §§ 109–110). Стороны должны иметь возможность выражать свое мнение по всему объему доказательств, как представленных сторонами, так и собранных *proprio motu*. Поскольку в настоящем деле затрагивается общий вопрос, представляющий важность для всех 47 Договаривающихся Сторон, его разрешение не должно зависеть от качества представления интересов сторон. В деле, подобном тому, что было рассмотрено сейчас, существуют серьезные причины полагаться на принцип установления материальной истины и полномочия Европейского Суда действовать *proprio motu*, в частности, привлекать независимых экспертов. В отсутствие таких мер единственной остающейся и крайне неудовлетворительной возможностью являются применение принципа установления формальной истины и разрешение дела на основе доводов и доказательств, предоставленных сторонами.

С. Бремя и стандарты доказывания и аргументации

4. Европейский Суд установил следующее процессуальное требование, являющееся существенным элементом справедливого судебного разбирательства (см. Постановление Европейского Суда по делу «Чепек против Чешской Республики» (Čepěk v. Czech Republic) от 5 сентября 2013 г., жалоба № 9815/10, § 48, оригинал на французском языке; данная позиция была подтвержде-

на в Постановлении Европейского Суда по делу «Алекс против Румынии» (Alexe v. Romania) от 3 мая 2016 г., жалоба № 66522/09, § 37):

«Суды должны проявлять особую осмотрительность в случаях, когда спор принимает неожиданное направление, особенно если это касается вопроса, оставленного на усмотрение данного суда. Принцип состязательности процесса требует, чтобы суды в своих решениях не основывались на фактических или правовых обстоятельствах, не обсуждавшихся в ходе судебного разбирательства и приведших к исходу, который ни одна из сторон была не в состоянии заранее предвидеть».

Справедливость судебного разбирательства зависит от четко сформулированных принципов, касающихся бремени и стандартов доказывания и аргументации. Эти принципы неразрывно связаны со стандартом проверки доказательств, применяемым в определенных видах разбирательств. В данной сфере существенным фактором является предсказуемость, поскольку принципы, закрепляющие процедуру проверки и возложения бремени доказывания, а также определяющие стандарты доказывания и аргументации, будут определяющими для сторон в выработке стратегии представления своих интересов. Этот вопрос важен при любых видах судопроизводства, но имеет особое значение в случаях, когда применяется принцип установления формальной истины и право действовать остается только у сторон.

Существующая прецедентная практика четко определяет, что в спорах, касающихся совместимости государственного вмешательства в права граждан с положениями статьи 8 Конвенции, бремя доказывания и аргументации возлагается на власти государства-ответчика. Согласно этой практике власти должны обосновать обжалуемое вмешательство в осуществление прав, приведя разумные и достаточные причины для этого (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «К. и Т. против Финляндии» (K. and T. v. Finland), жалоба № 25702/94, § 154, ECHR 2001-VII; Постановление Европейского Суда по делу «Куцнер против Германии» (Kutzner v. Germany) от 26 февраля 2002 г., жалоба № 46544/99¹, § 65, ECHR 2002-I; Постановление Европейского Суда по делу «Р., С. и S против Соединенного Королевства» (P., C. and S. v. United Kingdom), жалоба № 56547/00, § 114, ECHR 2002-VI; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S. и Марпер против Соединенного Королевства» (S. and Marper v. United Kingdom), жалобы №№ 30562/04 и 30566/04, § 101, ECHR 2008; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «S.H. и другие против Австрии» (S.H. and Others

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11 (примеч. редактора).

v. Austria) от 3 ноября 2011 г., жалоба № 57813/00¹, § 91, ECHR 2011; Постановление Европейского Суда по делу «Печович против Польши» (Piechowicz v. Poland) от 17 апреля 2012 г., жалоба № 20071/07, § 212; Постановление Европейского Суда по делу «Ганзелковы против Чешской Республики» (Hanzelkovi v. Czech Republic) от 11 декабря 2014 г., жалоба № 43643/10, § 72; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Паррилло против Италии» (Parrillo v. Italy) от 27 августа 2015 г., жалоба № 46470/11², § 168, ECHR 2015; Постановление Европейского Суда по делу «Заец против Румынии» (Zaieț v. Romania) от 24 марта 2015 г., жалоба № 44958/05, § 50; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Отделение исламской общины в Брчко и другие против Боснии и Герцеговины» (Medžlis Islamske Zajednice Brčko and Others v. Bosnia and Herzegovina) от 27 июня 2017 г., жалоба № 17224/11³, §§ 89, 121; а также Постановление Европейского Суда по делу «Павел Шишков против Российской Федерации» (Pavel Shishkov v. Russia) от 2 марта 2021 г., жалоба № 78754/13, §§ 95, 97). Указанная практика влечет за собой возникновение законных процессуальных ожиданий сторон. У заявителей, инициирующих дела о нарушении статьи 8 Конвенции, существует прочное законное ожидание того, что Европейский Суд, как обычно, возложит на власти государства-ответчика бремя обоснования того или иного вмешательства. Полагаясь на это ожидание, заявители могли добросовестно принять решение воздержаться от оспаривания рациональности обжалуемого вмешательства. В настоящем деле именно власти государства-ответчика должны были доказать наличие насущных потребностей в обществе и привести разумные и достаточные причины, оправдывающие обязательность вакцинации от каждого из приведенных заболеваний.

Кроме того, существующая прецедентная практика предполагает, что любое ограничение свободы не подвергаться медицинскому вмешательству без предварительного согласия требует серьезного обоснования, и что рамки допустимого усмотрения государств в данном вопросе остаются узкими (см. ниже § 7). Заявители в настоящем деле могли разумно ожидать, что Европейский Суд применит этот же принцип к вопросам физической неприкосновенности. Учитывая (i) относительно высокий порог для обоснования вмешательства в свободу распоряжаться собственным телом; а также (ii) характер доводов, приведенных властями го-

сударства-ответчика, заявители могли прийти к выводу, что нет необходимости отвечать на них и обсуждать этот вопрос дальше.

Европейский Суд, однако, установил стандарт проверки доказательств исходя из широких рамок допустимого усмотрения для властей (см., в частности, §§ 284, 285 и 310 Постановления), обосновав его спорными доводами в сочетании с подчеркнуто уважительным отношением к выбору, сделанному властями государства-ответчика (см., в частности, §§ 285, 288, 289 и 306 Постановления). Примененный же на деле стандарт проверки оказался даже ниже заявленного. По моему мнению, такой подход равносителен неожиданному повороту в судебной практике, оказывающему влияние на ход судебного процесса. В любом случае, даже понимая, что любой выбранный стандарт проверки может быть спорным, необходимо было заранее предупредить стороны о предполагаемом стандарте рассмотрения и запросить их мнения, позволив им, если бы они сочли это необходимым, представить дополнительные материальные доводы на основании более точно определенного стандарта проверки доказательств.

D. Основа и обоснование фактологических выводов

5. Как заявлялось выше (см. § 4), согласно сложившейся прецедентной практике Европейский Суд обычно считает установленными факты, приводимые одной стороной и не оспариваемые другой, даже если эти фактологические утверждения не обосновываются и не подтверждаются какими-либо доказательствами. Стороны могли разумно предполагать, что подобный принцип будет применяться и в настоящем деле и соответствующим образом организовать представление своих интересов.

Я хочу заметить при этом, что заявители сформулировали целый ряд фактологических утверждений, которые имели существенное значение для настоящего дела и которые не были оспорены властями. Заявители, в частности, утверждали, что существует неограниченное усмотрение со стороны министра здравоохранения в определении объемов обязательной вакцинации (см. доводы заявителей, с. 5–6), что отсутствует анализ необходимости с медицинской точки зрения обязательной вакцинации от всех перечисленных болезней (там же, с. 4–5), что власти не предоставляют целый ряд документов по запросу граждан (там же, с. 7–8), что существуют некоторые факты, указывающие на наличие конфликта интересов в ВОЗ и других экспертных органах, такие, как получение средств некоторыми экспертами от фармацевтических компаний (там же, с. 4, 8–11, а также приложения №№ 7 и 8), что отсутствует подробная информация об эффективности некоторых вакцин (приложение № 9).

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 10 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2015. № 12 (примеч. редактора).

³ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2018. № 6 (примеч. редактора).

Стороны имели основания ожидать, что подобные утверждения, не будучи оспоренными, будут признаны Европейским Судом установленными фактами. Однако они не вошли в состав фактологических выводов, сделанных по настоящему делу. Некоторые утверждения, касающиеся добросовестности процесса принятия решений, были отклонены как необоснованные (см. § 279 Постановления), тогда как другие были просто проигнорированы. Можно сказать, что в этом случае Суд счел эти утверждения не имеющими отношения к делу, но меня лично такой аргумент не убеждает, особенно в отношении некоторых из вышеупомянутых утверждений.

В таком случае Суд должен был разъяснить сторонам последствия признания факта по умолчанию. В частности, необходимо было подробно разъяснить, в каких случаях Суд считает установленными факты, приводимые одной стороной и не оспариваемые другой. Ясность в этом вопросе очень важна для сторон.

II. ВОПРОСЫ МАТЕРИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА, КАСАЮЩИЕСЯ ОБОСНОВАНИЯ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

А. Предварительные замечания

6. Для того, чтобы оценить, было ли вмешательство в осуществление права совместимым с нормами Конвенции, необходимо, в частности, определить применяемые в данном случае стандарты проверки доказательств и соответствующие им фактические обстоятельства, а также взвесить конкурирующие ценности. Мои возражения в этом вопросе касаются в частности: (i) стандарта проверки доказательств, установленного большинством судей; (ii) фактологической основы Постановления; (iii) подхода, примененного при оценке конкурирующих ценностей; а также (iv) оценки процесса принятия решений в государстве-ответчике.

Вопрос, на который необходимо дать ответ, заключается не в том, служит ли обязательная вакцинация целям охраны здоровья, а в том, является ли приемлемым с точки зрения норм Конвенции налагать санкции за невыполнение установленной законом обязанности проходить вакцинацию. Более конкретно вопрос состоит в том, оправдывает ли дополнительная польза от вакцинации ограничение свободы выбора. В этих целях необходимо доказать, что ценности, охраняемые подобной системой, перевешивают ценности, ограничиваемые ею. Необходимо показать, в частности, что польза для общества в целом и для его членов перевешивает личные и общественные издержки и оправдывает риск побочных эффектов от вакцинации. Учитывая значимость рассматриваемых ценностей, их оценка требует наличия чрезвычайно точных и обширных научных данных о рассма-

триваемых болезнях и вакцинах против них. Без таких данных все остальные усилия становятся иррациональными.

В. Стандарты проверки доказательств

7. По данному вопросу Европейский Суд выразил следующее мнение (в Постановлении Европейского Суда по делу «Соломахин против Украины» (Solomakhin v. Ukraine) от 15 марта 2012 г., жалоба № 24429/03, § 33):

«Европейский Суд повторяет, что согласно его прецедентной практике физическая неприкосновенность лица охватывается понятием “личная жизнь”, охраняемым статьей 8 Конвенции (см. Постановление Европейского Суда по делу “Х и Y против Нидерландов” (X and Y v. Netherlands) от 26 марта 1985 г., § 22, Series A, № 91). Суд подчеркивает, что физическая неприкосновенность лица касается наиболее интимных аспектов его личной жизни, и обязательное медицинское вмешательство, даже если оно не слишком серьезное, представляет собой вмешательство в осуществление его прав (см. Постановление Европейского Суда по делу “Y.F. против Турции” (Y.F. v. Turkey), жалоба № 24209/94, § 33, ECHR 2003-IX, с последующими ссылками). Обязательная вакцинация, будучи принудительным медицинским вмешательством, представляет собой вмешательство в осуществление права на уважение личной жизни, включающей в себя физическую и психическую неприкосновенность человека, что гарантировано пунктом 1 статьи 8 Конвенции (см. Решение Европейского Суда по делу “Сальветти против Италии” (Salveti v. Italy) от 9 июля 2002 г., жалоба № 42197/98, а также Постановление Европейского Суда по делу “Маттер против Словакии” (Matter v. Slovakia) от 5 июля 1999 г., жалоба № 31534/96, § 64)».

В дальнейшем, в других случаях (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Парилло против Италии» (Parillo v. Italy), §§ 168–169; а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Парадизо и Кампанелли против Италии» (Paradiso and Campanelli v. Italy) от 24 января 2017 г., жалоба № 25358/12¹, §§ 179–184) Европейский Суд заявлял следующее:

«168. Европейский Суд повторяет, что для того, чтобы определить, является ли обжалуемая мера “необходимой в демократическом обществе”, он рассматривает вопрос о том, были ли приведенные для ее обоснования причины разумными и достаточными для целей применения пункта 2 статьи 8 Конвенции (см., среди прочего, упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу “S.H. и другие против Австрии” (S.H. and Others v. Austria), § 91; Постановление Европейского Суда по делу “Ольссоны против Швеции (№ 1)” (Olsson v. Sweden) (№ 1) от 24 марта 1998 г., жалоба № 10465/83², § 68, Series A, № 130; Постановление Большой Палаты Европейского

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11 (примеч. редактора).

² См.: там же (примеч. редактора).

Суда по делу “К. и Т. против Финляндии” (K. and T. v. Finland), жалоба № 25702/94, § 154, ECHR 2001-VII; Постановление Европейского Суда по делу “Куцнер против Германии” (Kutzner v. Germany) от 26 февраля 2002 г., жалоба № 46544/99, § 65, ECHR 2002-I; а также Постановление Европейского Суда по делу “Р., С. и S. против Соединенного Королевства” (P., C. and S. v. United Kingdom), жалоба № 56547/00, § 114, ECHR 2002-VI).

169. Кроме того, необходимо учитывать ряд факторов при определении рамок допустимого усмотрения, используемых властями государства в каждом случае, касающемся статьи 8 Конвенции. Когда предметом рассмотрения является чрезвычайно важная составляющая человеческого существования, рамки допустимого усмотрения для государства обычно ограничиваются (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу “Эванс против Соединенного Королевства” (Evans v. United Kingdom), § 77, включая приводимые в нем примеры, а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу “Диксон против Соединенного Королевства” (Dickson v. United Kingdom), жалоба № 44362/04, § 78, ECHR 2007-V). Если между государствами – членами Совета Европы отсутствует консенсус либо по вопросу относительной значимости того или иного интереса, либо по вопросу выбора наилучших средств его защиты, особенно там, где возникают деликатные морально-этические вопросы, рамки усмотрения будут шире (см. упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу “S.H. и другие против Австрии” (S.H. and Others v. Austria), § 94; упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу “Эванс против Соединенного Королевства” (Evans v. United Kingdom), § 77; Постановление Европейского Суда по делу “X, Y и Z против Соединенного Королевства” (X, Y and Z v. United Kingdom) от 22 апреля 1997 г., § 44, *Reports of Judgments and Decisions* 1997-II; Постановление Европейского Суда по делу “Фретте против Франции” (Fretté v. France), жалоба № 36515/97, § 41, ECHR 2002-I; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу “Кристин Гудвин против Соединенного Королевства” (Christine Goodwin v. United Kingdom), жалоба № 28957/95, § 85, ECHR 2002-VI; а также упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу “А, В и С против Ирландии” (A, B and C v. Ireland), § 232).

Кроме того, согласно существующей прецедентной практике свобода распоряжаться собственным телом является основополагающей ценностью, которая охраняется Конвенцией (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Претти против Соединенного Королевства» (Pretty v. United Kingdom), жалоба № 2346/02, § 66, ECHR 2002-III; а также Постановление Европейского Суда по делу «К.А. и А.Д. против Бельгии» (K.A. and A.D. v. Belgium) от 17 февраля 2005 г., жалобы №№ 42758/98 и 45558/99, § 83). Суд утверждает далее, что «человеческое тело является интимнейшим аспектом личной жизни» (см. Постановление Европейского Суда по делу «Y.F. про-

тив Турции» (Y.F. v. Turkey), жалоба № 24209/94, § 33, ECHR 2003-IX). «Понятие личной независимости является важным принципом, лежащим в основе толкования гарантий, предусмотренных статьей 8 Конвенции» (см. Постановление Европейского Суда по делу «А.Р., Гарсон и Нико против Франции» (A.P., Garçon and Nicot v. France) от 6 апреля 2017 г., жалоба № 79885/12 и 2 другие жалобы, § 123), принципом, призванным суживать рамки допустимого усмотрения в подобных вопросах даже в отсутствие европейского консенсуса (там же, §§ 121–123). «Рамки допустимого усмотрения должны быть относительно узкими, когда рассматриваемое право является критически важным для осуществления человеком его личных или ключевых прав» (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Дубска и Крейзова против Чешской Республики» (Dubská and Krejzová v. Czech Republic) от 15 ноября 2016 г., жалобы №№ 28859/11 и 28473/12¹, § 178; кроме того, например, Постановление Европейского Суда по делу «А.Д.Т. против Соединенного Королевства» (A.D.T. v. United Kingdom), жалоба № 35765/97, § 37, ECHR 2000-IX, а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хэмэлайнен против Финляндии» (Hämäläinen v. Finland) от 16 июля 2014 г., жалоба № 37359/09², §§ 68–69, ECHR 2014).

Можно также добавить, что в совершенно другой связи Европейским Судом было установлено, что общее, автоматическое и неизбирательное ограничение жизненно важного права, гарантированного Конвенцией, выходит за любые допустимые рамки усмотрения, какими бы широкими они не были (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Хирст против Соединенного Королевства (№ 2)» (Hirst v. United Kingdom) (№ 2), жалоба № 74025/01, § 82, ECHR 2005-IX).

8. Большинство судей в данном деле определяют применяемые ими стандарты следующим образом:

«280. Как было сказано выше (см. § 274), Европейским Судом установлено, что вопросы политики в области здравоохранения входят в рамки допустимого усмотрения властей государств-участников. Учитывая высказанные выше соображения и применяя принципы, выработанные в прочно сложившейся прецедентной практике, Европейский Суд придерживается мнения, что в данном случае, который конкретно касается обязательного характера вакцинации детей, рамки допустимого усмотрения властей в этом вопросе должны быть широкими».

Такой подход трудно принять. Согласно существующей прецедентной практике, определяя рамки допустимого усмотрения в том или ином вопро-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2017. № 6 (примеч. редактора).

² См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2019. № 7 (примеч. редактора).

се, Европейский Суд должен учитывать, что следующие факторы могут привести к их расширению, не предопределяя, однако, их точных рамок:

(i) отсутствие консенсуса между государствами – членами Совета Европы по поводу относительной важности рассматриваемого интереса;

(ii) отсутствие консенсуса между государствами – членами Совета Европы по поводу наилучших средств защиты данного интереса;

(iii) тот факт, что рассматриваемое дело поднимает деликатные морально-этические вопросы.

На этом фоне необходимо отметить, что существует широкий консенсус между государствами – членами Совета Европы по следующим вопросам:

(i) что физическую неприкосновенность следует защищать от принудительного медицинского вмешательства;

(ii) наилучший способ ее защиты состоит в осуществлении такого вмешательства только с согласия заинтересованного лица.

Стоит напомнить в данном случае, что в Конвенции Овьедо содержится следующее положение:

«Статья 5. Общее правило

Медицинское вмешательство может осуществляться лишь после того, как соответствующее лицо даст на это свое добровольное информированное согласие.

Это лицо заранее получает соответствующую информацию о цели и характере вмешательства, а также о его последствиях и рисках.

Это лицо может в любой момент беспрепятственно отозвать свое согласие».

Конечно, могут быть оправданы исключения в вопросе добровольного согласия, но они требуют серьезного обоснования.

Как утверждают большинство судей в § 279 Постановления, «вакцинация детей, являющаяся в настоящее время основой политики в области здравоохранения, не затрагивает сама по себе деликатные морально-этические вопросы».

Кроме того, отсутствует консенсус в вопросе о том, является ли рассматриваемое вмешательство в осуществление прав человека, т.е. обязательная вакцинация, необходимым для охраны общественного здоровья (см. ниже § 14). Согласно мнению самого же большинства судей факт введения законодательной обязанности вакцинировать может рассматриваться как факт, поднимающий деликатные морально-этические вопросы (см. § 279 Постановления).

Кроме того, рамки допустимого усмотрения государств в вопросах политики здравоохранения были и справедливо были отдельно рассмотрены в жалобах, касающихся доступа к определенным видам медицинского обслуживания (см., например, Постановление Европейского Суда по делу «Христозов и другие против Болгарии» (Hristozov and Others v. Bulgaria), жалобы №№ 47039/11

и 358/12, § 119, ECHR 2012 (извлечения), на которое делалась ссылка в § 274 Постановления). Настоящее дело не касается ни доступа к медицинским услугам, ни того, как они организованы (т.е. позитивных прав), а касается свободы распоряжаться собственным телом и свободы от несогласованного медицинского вмешательства (негативных прав).

Рассматриваемый вопрос является критически важным для эффективного осуществления наиболее интимных прав в условиях, когда отсутствует прямой конфликт между двумя или более правами, и когда правообладатель обладает свободой от вмешательства и не требует каких-либо смежных прав. Ограничения свободы выбора в отношении собственного тела, вводимые в отсутствие конфликта двух и более прав, требуют серьезного обоснования. В этой области рамки допустимого усмотрения для властей должны быть узкими, а порог для обоснования вмешательства – очень высоким. Принятый подход может создать впечатление, что без низкого стандарта проверки Суд не смог бы принять решения об отсутствии нарушений норм Конвенции.

С. Фактическая основа Постановления Большой Палаты Европейского Суда

9. В Чешской Республике в перечень обязательной вакцинации входят девять заболеваний. Эти заболевания весьма отличаются друг от друга. Разумная оценка того, соответствует ли нормам Конвенции обязательная вакцинация, требует, чтобы каждое заболевание рассматривалось отдельно, одно за другим. В отношении каждого заболевания необходимо определить следующее:

- способ и скорость распространения;
- риски для заразившихся;
- среднюю стоимость лечения на одного человека того или иного заболевания для невакцинированных пациентов и перспективы выздоровления после подобного лечения;
- точно определенную эффективность имеющихся вакцин;
- среднюю стоимость вакцинации;
- риск побочных эффектов при вакцинации;
- среднюю стоимость лечения нежелательных последствий вакцинации;
- минимальный уровень вакцинации, позволяющий предотвратить распространение заболевания (если возможно) и перспективы достижения этой цели.

10. Общий подход большинства судей можно обобщенно выразить в следующей цитате (см. § 300 Постановления): «Что касается эффективности вакцинации, Европейский Суд намерен еще раз сослаться на общий консенсус в вопросе жизненной важности данного средства защиты населения от заболеваний, которые могут оказать серьезное влияние на здоровье человека, а также в слу-

чае серьезных всплесков внести дезорганизацию в жизнь общества» (см. выше § 135).

Кажется, что как власти государства-ответчика, так и большинство судей считают, что этот ответ настолько самоочевиден, что нет необходимости прибегать к более подробному его рассмотрению для обоснования вмешательства [в права человека]. Я не разделяю подобной точки зрения. Оценка законности вмешательства в настоящем деле требует медицинских знаний экспертного уровня.

Хотя материалы, представленные Европейскому Суду и обобщенные в аналитической части Постановления, в частности, в §§ 152–157, содержат пространные заключения экспертов, в них не содержатся критически важные данные, перечисленные мной выше. Поэтому неверно, что в настоящем деле были собраны обширные научные доказательства (см. § 306). В частности, недостаточно установить только, что риск для здоровья человека, который представляет собой вакцинация, является «очень редким явлением» (см. § 301). Необходимо рассчитать с максимальной точностью риск по каждому заболеванию в отдельности на основе широких и заслуживающих доверия данных, собранных не только в Чешской Республике, но и в других государствах. Возможный контраргумент, состоящий в том, что вакцины прошли испытания, были признаны безопасными и одобрены надлежащими государственными органами, является недостаточным для обоснования обязательности вакцинации.

По моему мнению, учитывая, что доказательства, представленные сторонами, являются недостаточными для принятия решения по общим вопросам, поднятым в настоящем деле, а также что процесс принятия решений в государстве-ответчике не вполне удовлетворителен (см. ниже § 16), Европейскому Суду следовало привлечь независимых экспертов для того, чтобы иметь достаточные основания для должной оценки возможных рисков и принятия обоснованного судебного решения по данному делу.

11. В подобных случаях важно определить границы обязанностей таких экспертов. С этой целью необходимо провести различие между вопросами теоретического и практического порядка. Теоретические вопросы включают в себя формулирование предположений относительно тех или иных фактов и доказательство их истинности, прибегая там, где это возможно, к научным знаниям и методикам. Практическая точка зрения состоит в том, что определяются и взвешиваются рассматриваемые конкурирующие ценности и интересы и в результате принимается решение на основе выбора из возможных компромиссов. Роль экспертов ограничивается теоретической точкой зрения, т.е. выявлением и объяснением фактических составляющих дела. Принятие решений – это вопрос практического порядка и в качестве такового должен решаться политическими органами, дей-

ствующими под контролем внутригосударственных и международных судов. Эксперты, как любые граждане, имеют право высказывать субъективные оценки, которые, по мнению Европейского Суда, не являются доказательством, хотя и могут иметь под собой достаточную фактическую базу (см., например, Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Морис против Франции» (*Morice v. France*) от 23 апреля 2015 г., жалоба № 29369/10¹, § 126), но даже если эксперты владеют фактической базой лучше, чем кто-либо другой, они не обладают специальными полномочиями или иными правами решать вопросы практического порядка. Знания в области медицины не наделяют обладателя этих знаний правом разрешать конфликт ценностей и интересов. В частности, эксперты могут рассчитать степень риска, но они не могут оценивать ее в аксиологических терминах.

Я хочу отметить в этой связи, что большинство судей проявило нежелание основываться на прочных научных данных. Они предпочли полагаться на субъективные оценки и политические рекомендации, сформулированные экспертами, как будто они имеют ту же ценность, что и экспертные заключения по поводу конкретных фактов.

Д. Подход к конкурирующим ценностям

12. Я хотел бы отметить, во-первых, следующую особенность рассматриваемого вмешательства. Обязательная вакцинация касается детей и представляет собой вмешательство государства в вопросы физической неприкосновенности детей. Это является важным доводом в пользу применения даже более высоких стандартов проверки доказательств для обоснования данного вмешательства.

Маленькие дети обычно противятся вакцинации. Неправда, что «...нет положения, предусматривающего принудительную вакцинацию» (см. § 293 Постановления). Хотя справедливо, что в данном случае государство не может прямо принуждать детей, вся система основана на следующем принципе: санкции применяются к родителям с тем, чтобы они убедили или, если необходимо, заставили своих детей пройти вакцинацию.

13. В этом вопросе большинство судей ссылаются на наилучший способ защиты интересов ребенка. Оно, в частности, высказывает следующую точку зрения (см. § 288 Постановления):

«Из этого следует, что власти государств обязаны рассматривать интересы ребенка и детей как социальной группы, в качестве основы любых решений, касающихся их здоровья или развития... Суд понимает, что политика властей государства-ответчика основана именно на таких соображениях, в связи с чем ее можно признать

¹ См.: Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2015. № 10 (примеч. редактора).

совместимой с соблюдением наилучшим образом интересов детей, на которых она направлена...».

Такой подход порождает следующие замечания. Именно родители, а не государство должны принимать решения, касающиеся их детей и наилучшего способа защиты их интересов, а также руководить детьми при осуществлении ими своих прав (ср. Постановление Европейского Суда по делу «М.А.К. и Р.К. против Соединенного Королевства (M.A.K. and R.K. v. United Kingdom) от 23 марта 2010 г., жалобы №№ 45901/05 и 40146/06¹, §§ 75–79). Родительские права могут ограничиваться только в исключительных обстоятельствах (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Странд Лоббен против Норвегии» (Strand Lobben v. Norway) от 10 сентября 2019 г., жалоба № 37283/13²), и в принципе интересы ребенка могут противопоставляться интересам родителей, только когда последние ограничиваются или лишаются своих прав.

В настоящем деле основной вопрос, связанный с интересами детей, состоит не в том, отвечает ли политика, проводимая властями государства-ответчика в области здравоохранения, интересам детей как социальной группы, а в том, как оценить в отношении каждого отдельного ребенка родителей-заявителей, с учетом специфики состояния его здоровья, будет ли польза от вакцинации в самом деле больше, чем риск, который она несет. Родители иногда правильно, иногда неправильно, но всегда добросовестно оценивают совершенно индивидуальные факторы риска, которые могут ускользнуть от внимания других лиц.

14. Заявители основывались на доводах о том, что имеются менее ограничительные варианты [иммунизации], имея в виду, что можно достигнуть тех же самых целей, не вводя обязательную вакцинацию. В этом вопросе они ссылались на сравнительно-правовой материал, свидетельствующий о том, что во многих государствах считается, что целей охраны общественного здоровья можно достигнуть и без обязательной вакцинации. Этот довод не был убедительно опровергнут властями государства-ответчика, которые просто упомянули в общем виде о риске, «к которому может привести снижение уровня вакцинации в случае, если эта процедура будет носить просто рекомендательный характер» (см. § 283 Постановления). Однако доводы заявителей заслуживают тщательного рассмотрения и убедительного опровержения.

В этой связи я хочу отметить, что Европейский Суд уже высказывал по данному вопросу следующую точку зрения:

«65. Что касается довода Федерального Суда [Швейцарии] о том, что наличие иных возмож-

ных мер, кроме роспуска Ассоциации, не имеет серьезного значения для данного дела (см. выше в § 23 пункт 4.3 постановления Федерального Суда Швейцарии), Европейский Суд обращает внимание на свое решение по другому делу, где говорилось о том, что для того, чтобы та или иная мера была признана соразмерной и необходимой в демократическом обществе, не должно существовать других средств достижения той же самой цели, которые бы в меньшей степени затрагивали рассматриваемое основное право (см. Постановление Европейского Суда по делу “Глор против Швейцарии” (Glor v. Switzerland), жалоба № 13444/04, § 94, ECHR 2009). По мнению Суда, для полного соблюдения принципа соразмерности власти государства-ответчика должны были доказать, что таких средств в его распоряжении не было. (Постановление Европейского Суда по делу “Ассоциация “Рино” и другие против Швейцарии” (Association Rhino and Others v. Switzerland) от 11 октября 2011 г., жалоба № 48848/07, § 65)»,

а также в другом месте:

«...для того, чтобы та или иная мера считалась соразмерной и необходимой в демократическом обществе, не должно существовать других средств достижения той же самой цели, которые бы в меньшей степени затрагивали рассматриваемое основное право. По мнению Суда, для полного соблюдения принципа соразмерности на власти государства-ответчика возлагается бремя доказывания того, что таких средств в его распоряжении не было. (Постановление Европейского Суда по делу “Библейский центр Чувашской Республики против Российской Федерации” (Biblical Centre of the Chuvash Republic v. Russia) от 12 июня 2014 г., жалоба № 33203/08³, § 58)».

В качестве дальнейших примеров см. Постановление Европейского Суда по делу «Юрпер и другие против Турции» (Ürper and Others v. Turkey) от 20 октября 2009 г., жалоба № 14526/07 и 8 других, § 43; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Нада против Швейцарии» (Nada v. Switzerland), жалоба № 10593/08, § 183, ECHR 2012; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Станев против Болгарии» (Stanev v. Bulgaria) от 17 января 2012 г., жалоба № 36760/06⁴, § 242, ECHR 2012; упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Печович против Польши» (Piechowicz v. Poland), § 220; Постановление Европейского Суда по делу «Р. и С. против Польши» (P. and S. v. Poland) от 30 октября 2012 г., жалоба № 57375/08, § 148; Постановление Европейского Суда по делу «Компания “Сен Поль SA Люксембург” против Люксембурга» (Saint-Paul SA Luxembourg v. Luxembourg) от 18 апреля 2013 г., жалоба № 26419/10, § 44; Постановление Европейского Суда по делу «R.M.S против Испании» (R.M.S. v. Spain) от 18 июня 2013 г., жалоба № 28775/12, § 86; Постановление Большой Палаты Европей-

¹ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2016. № 9 (примеч. редактора).

² См.: там же. 2019. № 8 (примеч. редактора).

³ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2014. № 9 (примеч. редактора).

⁴ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2020. № 6 (примеч. редактора).

ского Суда по делу «Фернандес Мартинес против Испании» (*Fernández Martínez v. Spain*), жалоба № 56030/07, § 146, ECHR 2014 (выдержки); а также Постановление Европейского Суда по делу «Ивинович против Хорватии» (*Ivinović v. Croatia*) от 18 сентября 2014 г., жалоба № 13006/13, § 44).

Европейский Суд также иногда высказывал противоположное мнение (см. Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Организация “Энимал дифендерс Интернешнл” против Соединенного Королевства» (*Animal Defenders International v. United Kingdom*), жалоба № 48876/08, § 110, ECHR 2013 (выдержки):

«Главный вопрос, касающийся подобных мер, состоит не в том, как полагал заявитель, можно ли было применить менее ограничительные меры либо на самом деле могут ли власти государства-ответчика доказать, что без запрета невозможно было достигнуть законной цели. Главный вопрос состоит скорее в том, действовал ли законодатель, принимая меры общего характера и тем самым достигая баланса интересов, в рамках допустимого усмотрения, существующих в данном вопросе (упомянутые выше Постановление Европейского Суда по делу “Джеймс и другие против Соединенного Королевства” (*James and Others v. United Kingdom*, § 51; Постановление Европейского Суда по делу “Меллахер и другие против Австрии” (*Mellacher and Others v. Austria*), § 53; а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу “Эванс против Соединенного Королевства” (*Evans v. United Kingdom*), § 91).

Непонятно, почему в некоторых случаях Европейский Суд обращается к вопросам существования менее ограничительных мер, в большинстве случаев обходит этот вопрос молчанием, а в некоторых случаях специально отвергает рассматриваемый критерий. Этот вопрос очень важен для выработки стратегии представления интересов в Суде. Если бы заявители знали, что критерий «менее ограничительных мер» будет отвергнут, они бы, вероятно, иначе построили свое поведение в судебном заседании. По моему мнению, необходимо уточнить область применения критерия «менее ограничительных мер», чтобы в будущем стороны могли основываться на более точных принципах.

Хочу также отметить, что Суду не было представлено доказательств, свидетельствующих о том, что власти государств, в которых существует обязательная вакцинация, добиваются лучших результатов в вопросах здравоохранения, чем в государствах, где такая обязанность отсутствует. Среди государств, относящихся ко второй группе, в ходе судебного заседания не было установлено снижения уровня вакцинации ниже рекомендованных показателей. Тот факт, что во многих государствах цели в области здравоохранения очевидно достигаются без введения обязательной вакцинации, является сильным доводом в пользу наличия в реальности менее ограничительных мер, и что обжалуемое вмешательство, следова-

тельно, не является необходимым в демократическом обществе. Тот факт, что большинство судей отклонили критерий «менее ограничительных мер» без объяснения причин, создает впечатление, что, если бы он был применен, то Суд встал бы на точку зрения заявителей.

15. Большинство судей [в настоящем деле] основывались на специфических, хотя и спорных доводах.

В параграфе 272 Постановления большинство судей утверждают следующее:

«По вопросу целей, преследуемых обязанностью вакцинироваться, как утверждали власти государства-ответчика и как было подтверждено судами государства-ответчика, задачей принятого законодательства являлась защита от заболеваний, которые могли создать серьезную угрозу здоровью. Это относится как к тем, кто проходит упомянутую вакцинацию, так и к тем, кто не может вакцинироваться и вследствие этого находится в уязвимом положении, рассчитывая на достижение высокого уровня вакцинации в обществе в целом для защиты от тех или иных инфекционных заболеваний...».

В параграфе 306 Постановления большинство судей также утверждают следующее:

«Суд не считает несоразмерным вмешательством со стороны государства требование для тех, для кого вакцинация представляет весьма отдаленный риск, принять эту практикуемую во всем мире защитную меру как законодательно закрепленную обязанность, а также во имя общественной солидарности, ради того небольшого числа уязвимых детей, которые не могут извлечь пользу из вакцинации...».

Проблема состоит в том, что этот довод справедлив лишь для некоторых видов заболеваний. Он не подходит для такого заболевания, как столбняк, которое не является инфекционным (материалы ВОЗ по столбняку, https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/passive/tetanus/en/), а также является проблематичным в отношении коклюша в силу специфики защитного механизма вакцины (материалы ВОЗ: Pertussis vaccines: WHO position paper – August 2015, Weekly epidemiological record, No. 35, 2015, 90, 433–460 <https://www.who.int/wer/2015/wer9035.pdf?ua=1>).

В параграфе 288 Постановления большинство судей также утверждают следующее:

«Те, кто не может пройти такую вакцинацию, получают косвенную защиту от инфекционных заболеваний, пока в обществе поддерживается требуемый уровень вакцинации, т.е. они защищены коллективным иммунитетом. Таким образом, там, где считается, что добровольной вакцинации недостаточно для достижения и поддержания коллективного иммунитета, либо его уровень не имеет значения в случае конкретного заболевания (например, столбняка), власти государства могут в разумных пределах проводить политику обязательной вакцинации для достижения необходимого уровня защиты от серьезных заболеваний».

Я не вижу никакой логической связи между первым и вторым предложениями: это *non sequitur*¹. Кроме того, самого факта, что «уровень коллективного иммунитета не имеет значение в случае конкретного заболевания (например, столбняка)», недостаточно для обоснования полномочий властей «проводить политику обязательной вакцинации для достижения необходимого уровня защиты от серьезных заболеваний».

В параграфе 308 большинством судей приводится следующий довод:

«В заключение заявители жаловались на непоследовательность системы, заключающуюся в том, что в то время, как от детей требуется прохождение обязательной вакцинации, это требование не распространяется на персонал дошкольных учреждений. Однако Европейский Суд обращает внимание на ответ властей государства-ответчика о том, что обязанность прохождения первичной и повторной вакцинации распространяется на всех проживающих на территории Чешской Республики постоянно или в течение длительного времени (см. выше §§ 11 и 77), так что работники учреждений обычно проходят вакцинацию в соответствующее время, как того требует закон».

Проблема состоит в том, что обязательная вакцинация была введена в то время, когда более старшие сотрудники учреждений уже стали взрослыми, так что могли в свое время и не пройти всего объема вакцинации, требуемого в настоящее время. Например, вакцина против краснухи появилась только в конце 60-х гг., тогда как вакцины против гепатита В и гемofilной инфекции типа В стали доступны лишь в 80-е гг. Кроме того, те из сотрудников, кто провел детство за границей, необязательно прошли всю вакцинацию, которая сейчас стала обязательной в Чешской Республике.

В параграфах 279 и 306 большинство судей ссылаются на вопросы «общественной солидарности» («*solidarité sociale*»). Непонятно, что в данном случае имеется в виду (здесь уместно вспомнить работы Эмиля Дюркгейма (Émile Durkheim)². «Новый оксфордский словарь английского языка» (*New Oxford Dictionary of English* (Oxford 1998, p. 1772), содержит следующее определение солидарности *tout court*³: «единство или согласие в мыслях или действиях, особенно между людьми, разделяющими общие интересы; взаимная поддержка в рамках определенной группы». *Dictionnaire Larousse* 2019 (Paris 2018, p. 1081) дает следующее определение понятия «*solidarité*» на французском языке: «1) *dépendance mutuelle entre des personnes liées par des intérêts communs, esprit de corps*; 2) *sentiment qui pousse les hommes à s'accorder une aide mutuelle*» (юридическое значение слова опущено; см. так-

же E. Littré, *Dictionnaire de la langue française*, Paris, Hachette 1874, t. 4, p. 1968). Хотя французское слово «*solidarité*» может иметь другое значение (*le fait de faire contribuer certains membres d'une collectivité nationale à l'assistance (financière, matérielle) d'autres personnes* (Le Petit Robert, Paris, Le Robert 2013, p. 2390)), сама идея солидарности, как она изначально понималась в обычном языке (вытекая из юридической терминологии), подразумевает спонтанную самоорганизацию, а не жертвы, навязанные государственной властью. Две приведенные выше концепции организации общества очень отличны друг от друга, при этом второй подход (основанный на налагаемых законом обязанностях) призван компенсировать недостатки первого.

Е. Качество процесса принятия решений на в государстве-ответчике

16. Оценивая соразмерность ограничений прав, предусмотренных Конвенцией, Европейский Суд иногда учитывает качество процесса принятия решений в той или иной стране (см. упомянутое выше Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Организация “Энимал дифендерс интернэшнэл” против Соединенного Королевства» (*Animal Defenders International v. United Kingdom*), §§ 113–116; см. также Постановление Европейского Суда по делу «Будаева и другие против Российской Федерации» (*Budayeva and Others v. Russia*), жалоба № 15339/02 и 4 другие жалобы, § 136, ECHR 2008 (извлечения)); Постановление Европейского Суда по делу «Бринкэт и другие против Мальты (*Brincat and Others v. Malta*)» от 24 июля 2014 г., жалобы №№ 60908/11, 62110/11, 62129/11, 62312/11 и 62338/11⁴, § 101; упомянутое выше Постановление Европейского Суда по делу «Парилло против Италии» (*Parillo v. Italy*), § 170; Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Гариб против Нидерландов (*Garib v. Netherlands*)» от 6 ноября 2017 г., жалоба № 43494/09⁵, § 138; а также Постановление Большой Палаты Европейского Суда по делу «Лекич против Словении (*Lekić v. Slovenia*)» от 11 декабря 2018 г., жалоба № 36480/07⁶, §§ 109, 117–118). Заявители указывали на многочисленные недостатки процесса принятия решений на уровне властей государства-ответчика. Они цитировали и подтверждали со своей стороны точные, основанные на фактах утверждения, делаемые в прессе Чешской Республики. Они заявляли о наличии конфликта интересов со стороны лиц, участвующих в процессе принятия решений, а также о том, что документы, на которых основывалась оценка рисков вакцинации, не доводились до сведения общества.

¹ *Non sequitur* (лат.) – нелогичное заключение (примеч. переводчика).

² Имеется в виду книга Э. Дюркгейма «Социология» (примеч. переводчика).

³ *Tout court* (фр.) – сокращенно (примеч. переводчика).

⁴ См.: Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 5 (примеч. редактора).

⁵ Прецеденты Европейского Суда по правам человека. Специальный выпуск. 2018. № 8 (примеч. редактора).

⁶ См.: там же. 2019. № 2 (примеч. редактора).

На это утверждение большинство судей в параграфе 297 Постановления ответили следующее:

«Что касается добросовестности, проявляемой в процессе разработки политики, Европейский Суд отмечает, что в ответ на утверждения заявителей власти государства-ответчика дали пояснения о порядке работы НКИ, который соответствует европейским и международным стандартам (см. выше § 200)».

При всем моем уважении системы устных заявлений, описанной в § 200 Постановления, которая явно не предусматривает санкций за ложные заявления, явно недостаточно.

В том же самом параграфе большинство судей утверждают далее:

«В свете предоставленных ему материалов Европейский Суд считает, что заявители не обосновали достаточным образом свои утверждения о том, что существующая в стране система запятнана конфликтами интересов, а также о том, что позиция в отношении вакцинации, занятая экспертами и принятая ВТО, скомпрометирована финансовой поддержкой фармацевтических корпораций».

Именно в этом и состоит главная проблема: многие граждане больше не доверяют государственным органам. Недостаточно только добросовестности в процессе принятия решений: необходимо, чтобы другие считали этот процесс добросовестным, и в связи с этим необходимо предпринять далеко идущие правовые шаги, защищающие добросовестность процесса и укрепляющие доверие к нему со стороны общества. Поддержка системы свободного выбора в области вакцинации отражает более глубокую проблему недоверия граждан *vis-à-vis* демократических институтов.

Хотел бы отметить далее, что Суду не было представлено ни одного документа, содержащего точную оценку эффективности различных вакцин и рисков для лиц, их принимающих, как будто данный вопрос никогда не изучался в государстве-ответчике и не был предметом общественного обсуждения. Фундаментальные вопросы, перечисленные выше (см. пункт 6 данного *votum separatum*¹), как представляется, остались без ответа в общедоступных документах, относящихся к процессу принятия решений в государстве-ответчике. Лица, которых касается обязанность вакцинироваться, имеют право знать не только точный уровень риска в отношении каждого из заболеваний, но и то, как рассчитывался этот риск, как он оценивался теми, кто принимал решение ввести обязательную вакцинацию. Их законные вопросы на этот счет остались без удовлетворительного ответа.

Г. Статья 9 Конвенции

17. Что касается жалобы на нарушение положений статьи 9 Конвенции, я считаю, что заявители представили достаточные доказательства *prima facie*

в том смысле, что оспариваемое законодательство нарушает их права, охраняемые данной нормой. Вопрос о том, стоит ли идти на риск, присущий медицинскому вмешательству, может относиться к личным убеждениям, охраняемым данной нормой. Кроме того, спорными являются ссылка на изменения в законодательстве, произошедшие после фактов, рассматриваемых в данном деле, и упрек заявителям, сделанный задним числом, в том, что они не смогли изучить пути, открытые для них этими изменениями, внесенными впоследствии, и воспользоваться правами, которые до этого ничем не охранялись (см. §§ 292 и 335 Постановления). В любом случае признание законом возможности освобождения от обязательной вакцинации на основании возражения по соображениям совести является важным аргументом в пользу совместимости того или иного обязательства с положениями Конвенции.

Г. Заключение

18. В настоящем Постановлении содержатся определенные процессуальные недостатки. Кроме того, в нем не были установлены некоторые существенные фактические обстоятельства. Большинство судей вынесли серьезное ценностное суждение без достаточных фактических оснований.

По моему мнению, существуют серьезные объективные доводы в пользу признания факта отсутствия нарушения прав, предусмотренных Конвенцией. Эти возможные аргументы могли бы перевесить – по крайней мере в отношении большинства рассматриваемых заболеваний – возможные контраргументы, даже если бы мы применили более жесткий стандарт проверки доказательств и приняли на веру ряд фактологических утверждений со стороны заявителей. Не вдаваясь в детали, достаточно отметить, что вакцинация спасает множество жизней и предотвращает серьезный вред здоровью, а также высвобождает огромные финансовые и людские ресурсы, снижая затраты, которые несет система здравоохранения. Эти ресурсы в дальнейшем могут быть направлены на спасение жизней людей от других угрожающих им заболеваний.

Однако точные фактические составляющие, лежащие в основе этого и множества других доводов в пользу того, что права заявителей, предусмотренные Конвенцией, не были нарушены, отсутствуют в материалах, представленных Европейскому Суду. В подобных особых обстоятельствах и без какого-либо предубеждения в отношении возможных дел, касающихся данных вопросов в будущем, я не имею другой возможности, кроме как основываться на принципе установления формальной истины, и поэтому прихожу к выводу, что власти государства-ответчика не смогли привести достаточных причин, обосновывающих их вмешательство в осуществление прав человека, на которое жаловались заявители в настоящем деле.

¹ *Votum separatum* (лат.) – особое мнение (примеч. переводчика).