

Киютин против России

[Kiyutin v. Russia] (№ 2700/10)

Постановление от 10 марта 2011 г. [вынесено I Секцией]

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

В соответствии с российским законодательством иностранцы, вступившие в брак с гражда-

нами России или имеющие российского ребенка, имеют право на временный вид на жительство, если они представят медицинскую справку о том, что не являются ВИЧ-положительными. Неграждане, оказавшиеся ВИЧ-положительными, подлежат высылке. Заявитель, узбекский гражданин, прибыл в Россию в 2003 году и женился на российской гражданке, от которой имел дочь. Его ходатайство о виде на жительство было отклонено на том основании, что анализ выявил его ВИЧ-положительность. Он обжаловал отказ в национальные суды, утверждая, что власти не приняли во внимание его неудовлетворительное состояние здоровья, которое требовало высокоактивной антиретровирусной терапии, его образ жизни и прочные семейные связи в России. Эта и последующие жалобы не дали результатов.

ВОПРОСЫ ПРАВА

По поводу соблюдения статьи 14 Конвенции во взаимосвязи со статьей 8 Конвенции. (а) *Вопрос о применимости к делу положений статьи 14 Конвенции.* Отношения, возникшие из законного и нефиктивного брака заявителя с российской супругой, от которой он имел ребенка, составляют «семейную жизнь» и потому относятся к сфере действия статьи 8 Конвенции. Хотя статья 14 Конвенции прямо не включает состояние здоровья или иное медицинское состояние в число оснований, по которым дискриминация запрещается, Европейский Суд недавно признал, что физическая неполноценность и различные ухудшения здоровья относятся к пределам действия этого положения. Этот подход соответствует мнению международного сообщества¹. Соответственно, различие, основанное на состоянии здоровья, включая ВИЧ-инфекцию, охватывается понятием «любых иных признаков», и статья 14 Конвенции во взаимосвязи со статьей 8 Конвенции, является применимой.

(б) *Существо жалобы.* Имея прочные семейные связи в России, заявитель находился в аналогичной ситуации по отношению к любым другим иностранным гражданам, обращающимся за видом на жительство в этой стране, но подвергся иному обращению в связи с его статусом ВИЧ-положительного. Что касается вопроса о том, было ли данное различие в обращении разумно и объективно оправданным, пределы усмотрения государства в этой сфере являлись узкими, поскольку лица, живущие с ВИЧ, составляют особо уязвимую группу, которая претер-

певала значительную дискриминацию в прошлом, и отсутствует европейский консенсус в пользу исключения проживания ВИЧ-положительных заявителей. Соответственно, требуется особенно убедительное оправдание для различия в обращении.

Признавая, что оспариваемая мера преследовала законную цель защиты здоровья общества, Европейский Суд отметил, что медицинские эксперты и международные органы соглашались с тем, что ограничения въезда ВИЧ-инфицированных не могут быть оправданными ссылкой на здоровье общества. Хотя такие ограничения могут быть эффективными в отношении особо инфекционных заболеваний с коротким инкубационным периодом, таких как холера или желтая лихорадка, присутствие ВИЧ-положительного лица в стране не являлось само по себе угрозой для здоровья общества. ВИЧ передается не по воле случая, а за счет конкретного поведения, и методы передачи не зависят от продолжительности пребывания лица в стране или его гражданства. Несмотря на это, связанные с ВИЧ ограничения на въезд не установлены для туристов или краткосрочных поездок, или для граждан России, возвращающихся в страну, хотя нет оснований полагать, что они менее подвержены небезопасному поведению, чем оседлые мигранты. Кроме того, хотя различие в обращении между ВИЧ-положительными долгосрочными поселенцами и лицами, совершающими краткосрочные поездки, может быть объективно оправданным угрозой того, что первые могут создавать избыточный спрос на услуги финансируемой за счет публичных средств системы здравоохранения, этот довод неприменим к России, поскольку неграждане этой страны не имеют права на бесплатную медицинскую помощь, помимо неотложной. Наконец, ограничения на въезд и проживание лиц, живущих с ВИЧ, не только являются неэффективными для предотвращения распространения заболевания, но также могут быть вредными для здоровья общества, например, если мигранты предпочтут проживать нелегально во избежание обследования на ВИЧ или местное население станет воспринимать ВИЧ /СПИД как исключительно «иностранную проблему». Предметом дополнительной озабоченности Европейского Суда является бланкетный и неизбирательный характер оспариваемой меры. Положения, требующие от лиц, обращающихся за видом на жительство, подтвердить свой ВИЧ-отрицательный статус, и высылка неграждан, оказавшихся ВИЧ-положительными, не допускают индивидуализированной оценки, основанной на фактах конкретного дела. В настоящем деле национальные власти отклонили обращение заявителя исключительно на основании положений законодательства, не принимая во внимание состояние его здоровья или его семейные связи в

¹ Парламентская ассамблея Совета Европы (рекомендация № 1116 (1989)); Комиссия ООН по правам человека (резолюция № 1995/44 от 3 марта 1995 г. и 2005/84 от 21 апреля 2005 г.); ООН (Конвенция о правах инвалидов).

России. В итоге с учетом принадлежности заявителя к особо уязвимой группе в отсутствие разумного и объективного оправдания и в отсутствие индивидуальной оценки государство-ответчик вышло за узкие пределы усмотрения, и заявитель являлся жертвой дискриминации по признаку состояния его здоровья.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

По делу допущено нарушение статьи 14 Конвенции во взаимосвязи со статьей 8 Конвенции (принято единогласно).

КОМПЕНСАЦИЯ

В порядке применения статьи 41 Конвенции. Европейский Суд присудил выплатить заявителю 15 000 евро в качестве компенсации морального вреда.