

Правовые позиции, касающиеся недобровольного наркологического лечения лиц с синдромом тяжелой алкогольной зависимости, в решениях Европейского суда по правам человека*

БЕРЗИН В.А.

к.юр.н., федеральный судья, Красногорский городской суд Московской области;
143400, Московская область, г. Красногорск, ул. Первомайская, д. 6; e-mail: uroims1@yandex.ru

Освещаются вопросы недобровольного лечения лиц, страдающих зависимостью от алкоголя, дано описание конфликта между правами алкогользависимых и правами других лиц, всего общества в целом. Подробно изложены и систематизированы правовые мнения Европейского суда по правам человека относительно лечения лиц с алкогольной зависимостью, в том числе недобровольного наркологического лечения лиц с тяжелой формой синдрома алкогольной зависимости, приводящей к их выраженной социальной дезадаптации и антисоциальной активности.

Ключевые слова: алкоголизм, недобровольное наркологическое лечение алкоголиков, права человека, профилактика алкоголизма, Европейский суд по правам человека

Важнейшим аспектом и одновременно направлением государственной политики в области профилактики алкоголизма и чрезмерного употребления алкогольных напитков, борьбы с алкоголизмом являются наркологическое освидетельствование и наркологическое лечение, в том числе в их недобровольных формах (также используется термин *принудительное наркологическое лечение*).

Приоритет «изобретения» принудительного лечения больных алкоголизмом принадлежит, по мнению ряда исследователей, Соединенным Штатам Америки. В 1865 г. в шт. Нью-Йорк был принят закон, на основании которого власти были вправе направлять в созданную там несколько ранее на частные средства лечебницу для алкоголиков «всякого хронического пьяницу». Для этого было необходимо письменное свидетельство двух врачей и двух «почтенных собственников» в том, что помещаемый в лечебницу вследствие злоупотребления алкоголем потерял контроль над собой и оставление его на свободе опасно. Срок пребывания в лечебнице не должен был превышать одного года [1, с. 9—10].

При этом имеется определенный конфликт между правами и свободами отказывающихся добровольно проходить освидетельствование и лечение лиц, совершающих действия, дающие основания предполагать наличие у них тяжелой формы синдрома алкогольной зависимости, приводящей к их выраженной социальной дезадаптации и антисоциальной активности, и, с другой стороны, правами членов семей таких лиц, всего общества в целом.

Пути и формы разрешения этого конфликта могут быть определены на основе исследования правовых позиций по недобровольному наркологическому лечению лиц с синдромом тяжелой алкогольной зависимости, выраженных в решениях Европейского суда по правам человека, поскольку Российская Федерация является участником Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод, как следствие — указанная Конвенция является составной частью правовой системы Российской Федерации. В силу п. 10 Постановления Пленума Верховного суда Российской Федерации от 10.10.2003 №5 «О применении судами общей юрисдикции общепринятых принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» и п. 4 Постановления Пленума Верховного суда Российской Федерации от 19.12.2003 №23 «О судебном решении», постановления Европейского суда по правам человека, в которых дано толкование положений Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод, имеют юридическую силу для Российской Федерации.

Пункт «е» ч. 1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. определяет правовую возможность законного задержания лиц с целью предотвращения распространения инфекционных заболеваний, а также задержания душевнобольных, алкоголиков, наркоманов или бродяг.

Вопросам наркологического лечения лиц с алкогольной зависимостью, в том числе недобровольного наркологического лечения лиц с тяжелой формой

Републикация с разрешения автора и издателя. Оригинальная публикация: Берзин В.А. Правовые позиции, касающиеся недобровольного наркологического лечения лиц с синдромом тяжелой алкогольной зависимости, в решениях Европейского суда по правам человека // Юрист вуза. — 2009. — №4. — С. 27—29.

синдрома алкогольной зависимости, приводящей к их выраженной социальной дезадаптации и антисоциальной активности, было посвящено несколько решений Европейского суда по правам человека, и еще в нескольких решениях были отражены общие правовые подходы, распространяющиеся и на обсуждаемые вопросы.

В частности, обоснованно обратиться к касающемуся указанного положения Конвенции решения Европейского суда по правам человека по делу «Витольд Литва против Польши» («Witold Litwa c. Pologne») от 4 апреля 2000 г. (наиболее совпадающее с содержанием настоящей статьи по предмету рассмотрения дело), по делу «Гуццарди против Италии» («Guzzardi c. Italie») от 6 ноября 1980 г., по делу «Аэртс против Бельгии» («Aerts c. Belgique») от 30 июля 1998 г., по делу «Хатчисон Рейд против Соединенного Королевства» («Hutchison Reid c. Royaume-Uni») от 20 февраля 2003 г.; по делу «Винтерверп против Нидерландов» («Winterwerp c. Pays-Bas») от 24 октября 1979 г., «Нильсен против Дании» («Nielsen c. Danemark») от 28 ноября 1988 г., по делу «Морсинк против Нидерландов» («Morsink c. Pays-Bas») от 11 мая 2004 г.; по делу «К.-Ф. против Германии» («K.-F. v. Germany») от 27 ноября 1997 г. [2].

Обобщенно изложим выраженные в указанных решениях правовые позиции, касающиеся недобровольного наркологического лечения лиц с алкогольной зависимостью, ограничения свободы таких лиц на время недобровольного наркологического освидетельствования, недобровольного наркологического лечения либо осуществления иных мер, связанных с задержанием лиц, находящихся в состоянии алкогольного опьянения.

1. Ограничение свободы, включая изоляцию, в целях проведения медицинского лечения лиц с алкогольной зависимостью (равно как лиц с наркотической зависимостью, лиц, способных распространить инфекционные заболевания, душевнобольных, бродяг), социально дезадаптированных, может быть обосновано целями защиты собственных интересов таких лиц (именно в связи с их социальной дезадаптированностью и потребностью в ресоциализации) и не противоречит пункту «е» ч.1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (параграф 98 решения по делу «Гуццарди против Италии»; параграф 60 решения по делу «Витольд Литва против Польши»; параграф 38 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

2. Ограничение свободы, включая изоляцию, в целях проведения медицинского лечения лиц с алкогольной зависимостью, социально дезадаптированных, может быть обосновано целями обеспечения

общественной безопасности, включая медицинский ее аспект, и не противоречит пункту «е» ч. 1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (параграф 98 решения по делу «Гуццарди против Италии»; параграф 60 решения по делу «Витольд Литва против Польши»; параграф 38 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

3. Ограничение свободы, включая изоляцию, в целях проведения медицинского лечения лиц с алкогольной зависимостью, социально дезадаптированных, может быть законным только при их содержании в медицинском госпитале, медицинской клинике или ином соответствующем медицинском учреждении (параграф 46 решения по делу «Аэртс против Бельгии»; параграфы 58 и 65 решения по делу «Морсинк против Нидерландов»; параграф 49 решения по делу «Хатчисон Рейд против Соединенного Королевства»).

4. Ограничение свободы, включая изоляцию, лиц, поведение которых вследствие воздействия алкоголя представляет угрозу для общественного порядка или для них самих, даже если им и не был поставлен диагноз *алкоголизм*, обоснованно и правомерно, т.е. предмет и цель п. «е» ч. 1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод не должны толковаться ограничительно как имеющие в виду только «алкоголиков» в узко клиническом значении этого понятия (параграф 61 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

5. Факт употребления человеком алкогольного напитка еще не обуславливает возможности определения его как «алкоголика», поскольку термин *алкоголик* обозначает — в его научном и устоявшемся употреблении — человека, употребляющего спиртные напитки и зависимого от них, но не человека, только лишь находящегося в состоянии алкогольного опьянения (параграфы 60, 58, 52, решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

6. Ограничение свободы представляет собой настолько серьезную меру, что оно оправданно, только если другие меры, менее строгие, были рассмотрены и были признаны недостаточными для того, чтобы обеспечить охрану личных или общественных интересов. Власти обязаны рассмотреть другие меры, прежде чем предпринимать столь радикальную меру, как ограничение свободы. Например, полиция могла бы довести находящегося в состоянии алкогольного опьянения человека до медицинского учреждения или до его дома (параграфы 78 и 79 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

7. Государство обязано защищать индивида, даже страдающего алкогольной зависимостью, от произвола со стороны органов власти (параграф 73 решения по делу «Витольд Литва против Польши»; параграф 63 решения по делу «К.-Ф. против Германии»).

8. Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод не препятствует государству предпринимать необходимые меры по борьбе с алкоголизмом, но ограничения в рамках этих мер должны быть оправданы требованиями морали и общественного порядка (параграф 63 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

9. Пункт «е» ч. 1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод не предусматривает возможности изоляции лица только лишь на основе факта употребления им алкогольных напитков, но, с другой стороны, не запрещает государству принять эту меру по отношению к злоупотребляющему алкоголем индивиду для того, чтобы ограничить пагубные результаты такого употребления для него самого и для общества, либо чтобы мешать опасному поведению после употребления алкогольных напитков (параграф 62 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

10. Злоупотребление алкогольными напитками представляет опасность для общества (параграф 62 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

11. Индивид в состоянии алкогольного опьянения может представлять угрозу для себя самого и для других лиц независимо от наличия или отсутствия у него алкогольной зависимости (параграф 62 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

12. Характер и степень расстройства личности с синдромом алкогольной зависимости должны быть существенными для принятия решения об ограничении свободы такого лица. Ограничение свободы обоснованно, только если лицо страдает психическим расстройством такого рода или такой тяжести, которые делают его действительно опасным как для себя самого, так и для других (параграф 38 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

13. Любое ограничение свободы должно быть законным, что предполагает осуществление ограничения свободы законным способом (параграф 72 решения по делу «Витольд Литва против Польши»; параграфы 39 и 45 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

14. Установление наличия у лица тяжелой формы синдрома алкогольной зависимости, приводящей к его выраженной социальной дезадаптации и антисоциальной активности, а также принятие решения об ограничении свободы в целях психиатрического (наркологического) лечения могут быть произведены только на основе медицинского заключения, подготовленного в установленном законом порядке, на основе объективной медицинской экспертизы (параграф 39 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

15. Срок ограничения свободы <при наркологическом лечении> должен быть не более, чем этого требуют тяжесть психического расстройства и его про-

должительность (параграф 39 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

16. Не обоснованное фактическими обстоятельствами дела и основанное на недостаточно достоверных показаниях определение лица находящимся в состоянии алкогольного опьянения, незаконное ограничение свободы указанного лица (помещение его в «медицинский вытрезвитель») наносит ему моральный ущерб (параграф 85 решения по делу «Витольд Литва против Польши»).

17. Нарушение порядка содержания и лечения в наркологическом медицинском учреждении может нанести больному моральный ущерб (параграфы 69—71 решения по делу «Аэртс против Бельгии»).

18. Определенное несоответствие между свободными и требуемыми местами в медицинском учреждении закрытого типа неизбежно и должно рассматриваться как допустимое. Однако чрезмерная задержка в переводе в медицинское учреждение закрытого типа, а значит, и отсрочка лечения больного, негативно повлияет на успех лечения (параграфы 67 и 68 решения по делу «Морсинк против Нидерландов»).

19. Лицо, помещенное в лечебное учреждение для прохождения недобровольного наркологического лечения, должно иметь возможность получения судебной защиты своих прав (параграфы 67, 60, 61 решения по делу «Винтерверп против Нидерландов»).

20. Помещение ребенка в психиатрическую больницу против его воли, но по просьбе его родителей, является не незаконным лишением свободы, а ответственным осуществлением его родителями их опекунских прав в интересах ребенка (решение по делу «Нильсен против Дании»).

Согласно Постановлению №5 Пленума Верховного суда Российской Федерации «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» от 10.10.2003: «Российская Федерация как участник Конвенции о защите прав человека и основных свобод признает юрисдикцию Европейского суда по правам человека обязательной по вопросам толкования и применения Конвенции и Протоколов к ней в случае предполагаемого нарушения Российской Федерацией положений этих договорных актов, когда предполагаемое нарушение имело место после вступления их в силу в отношении Российской Федерации (ст. 1 Федерального закона от 30 марта 1998 г. №54-ФЗ «О ратификации Конвенции о защите прав человека и основных свобод и Протоколов к ней»). Поэтому применение судами вышеназванной Конвенции должно осуществляться с учетом практики Европейского суда по правам человека во

избежание любого нарушения Конвенции о защите прав человека и основных свобод» (п. 10).

Учет показанных выше правовых позиций Европейского суда по правам человека по различным аспектам сложной проблемы реализации недобровольного наркологического лечения лиц с синдромом тяжелой алкогольной зависимости позволит выстроить эффективную государственную политику в области профилактики алкоголизма в России, включая создание (воссоздание, совершенствование и т.д. — спор о качестве нынешней системы наркологической помощи не входил в задачи настоящей статьи) системы нарколо-

логической помощи алкоголикам, и при этом обеспечить неукоснительное соблюдение прав и свобод больных, даст основания внести соответствующие изменения в законодательство Российской Федерации.

Список литературы

1. Пелипас В.Е., Соломоницина И.О., Цетлин М.Г. Принудительное и обязательное лечение больных наркологического профиля: опыт и перспективы: Пособие для врачей. — М.: Редакционно-издательское отделение Национального научного центра наркологии, 2005. — 52 с.

2. <<http://www.echr.coe.int>> / Перевод фрагментов с англ. и франц.: автор настоящей статьи.

NONVOLUNTARY TREATMENT OF ALCOHOLICS IN EUROPEAN COURT'S OF HUMAN RIGHTS DECISIONS

BERZIN V.A. cand.jur.sci., Federal Judge, Krasnogorsk, Moscow Region, Russia

Article is devoted to questions of nonvoluntary treatment of alcoholics, the author gives the description of the conflict between the rights of alcoholics and the rights of other persons, of all society as a whole. The author in detail states and systematizes legal opinions of the European Court of Human Rights concerning questions of not voluntary narcological treatment.

Key words: Alcoholism, nonvoluntary treatment of alcoholics, human rights, preventive maintenance of an alcoholism, European Court of Human Rights