



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო
დიდი პალატა

პინდო მუია ესპანეთის წინააღმდეგ

(განაცხადი N15541/20)

სამართლებრივი შეჯამება

არაოფიციალური თარგმანი

მომზადებულია თბილისის სასაქონლო სასამართლოს

ანალიტიკური სამსახურის მიერ.

სტრასბურგი

17 სექტემბერი, 2024 წელი



პინდო მუია ესპანეთის წინააღმდეგ (Pindo Mulla v. Spain)

განაცხადი N 15541/20

გადაწყვეტილება 17.09.2024 წელი

დიდი პალატა

მე-8 მუხლი

მე-8 მუხლის პირველი პუნქტი

პირადი ცხოვრების პატივისცემა

გადაუდებელი ოპერაციის დროს იელოვას მოწმისთვის მკურნალობის მიზნით სისხლის გადასხმა, მიუხედავად ამ უკანასკნელის მიერ სისხლის მიღებაზე გაცხადებული უარისა:
დარღვევა

ფაქტობრივი გარემოებები

განმცხადებელი არის იელოვას მოწმე. 2017 წელს, მას შემდეგ რაც მიიღო ოპერაციის რეკომენდაცია, მან დაარეგისტრირა წინასწარი განკარგულება¹ და გასცა მუდმივი მინდობილობა, რომლებიც ადასტურებდნენ მის უარს სისხლის გადასხმაზე ნებისმიერ სამედიცინო შემთხვევაში, მაშინაც კი, თუ მის სიცოცხლეს საფრთხე დაემუქრებოდა. ამასთანავე, იგი თანახმა იყო ნებისმიერ სხვა ტიპის მკურნალობაზე, რომელიც სისხლის გადასხმას არ ითვალისწინებდა. 2018 წელს იგი მძიმე შინაგანი სისხლდენის გამო ადგილობრივ საავადმყოფოში გადაიყვანეს. სისხლის გადასხმის შეთავაზებისას მან აღნიშნულზე წერილობით განაცხადა ინფორმირებული უარი. იგი გადაყვანილ იქნა მადრიდის ერთ-ერთ საავადმყოფოში, რომელიც ცნობილი იყო სისხლის გადასხმის გარეშე მკურნალობის მეთოდებით. განმცხადებლის მძიმე მდგომარეობის გათვალისწინებით, მადრიდის საავადმყოფოს ექიმებმა ფაქსის მეშვეობით დაუყოვნებლივ მიმართეს მორიგე მოსამართლეს განმცხადებელთან დაკავშირებული ინსტრუქციების მისაღებად. მათ აღნიშნეს, რომ იგი იყო იელოვას მოწმე, სიტყვიერად განაცხადა უარი ყველა სახის მკურნალობაზე და მისი მდგომარეობა იქნებოდა ძალზედ არასტაბილური საავადმყოფოში მიყვანისას. მოსამართლემ, რომელმაც არ იცოდა განმცხადებლის ვინაობა ან მისი ზუსტი ნება, ნებართვა გასცა ყველა სახის სამედიცინო და ქირურგიულ პროცედურაზე განმცხადებლის სიცოცხლის გადასარჩენად და სხეულის მთლიანობის უზრუნველსაყოფად. საავადმყოფომ სიტუაცია გადაუდებლად მიიჩნია, შესაბამისად არ დაიცვა თანხმობის მიღების სტანდარტული პროცედურა. განმცხადებელს ჩაუტარდა ოპერაცია და მას გადაუსხეს სისხლის წითელი უჯრედები. მას არ აცნობეს აღნიშნული გადაწყვეტილების ან დაგეგმილი ჩარევის შესახებ. მორიგე მოსამართლის გადაწყვეტილება ძალაში დატოვა სააპელაციო სასამართლომ, ხოლო განმცხადებლის შემდგომი *amparo* საჩივარი საკონსტიტუციო სასამართლომ დაუშვებლად ცნო.

¹ სამართლებრივი დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს პირის სურვილს სამედიცინო ჩარევასთან დაკავშირებით, ავადმყოფობის გამო ნების გამოხატვის შეუძლებლობის შემთხვევაში.

2023 წლის 4 ივლისს სასამართლოს პალატამ საქმე დიდ პალატას გადასცა განსახილველად.

სამართლებრივი შეფასება

მე-8 მუხლი განმარტებული მე-9 მუხლის ჭრილში

(1) *საქმის სამართლებრივი ხასიათი* – წინამდებარე საქმეში ერთმანეთთან მჭიდროდ იყო დაკავშირებული განმცხადებლის ორი უფლება – პირადი ცხოვრების პატივისცემის უფლება და სინდისისა და რელიგიის თავისუფლება, ვინაიდან მისი ნება დაავადების მკურნალობასთან დაკავშირებით ეფუძნებოდა საკუთარი რელიგიური თემის შესაბამისი სწავლებისადმი ერთგულებას. ვინაიდან მთავარი საკითხი ეხებოდა პაციენტის ავტონომიას და თვითგამორკვევას სამედიცინო მკურნალობასთან დაკავშირებით, საქმე უნდა განხილულიყო კონვენციის მე-8 მუხლის „პირადი ცხოვრების“ ასპექტით, განმარტებისა და გამოყენებისას მე-9 მუხლის გათვალისწინებით.

(2) *წინასწარი შეფასებები* – მოცემული საქმე განსხვავდებოდა საქმეებისგან, რომლებიც ასევე ეხებოდა პირადი ავტონომიის პატივისცემასა და სამედიცინო ჩარევაზე უარის საკითხებს. ვინაიდან განმცხადებელს სურდა განკურნება და მზად იყო თანხმობა განეცხადებინა ნებისმიერ მკურნალობაზე, გარდა სისხლის გადასხმისა, საქმე განსხვავდებოდა შემთხვევებისგან, როდესაც პირს სიცოცხლის შეწყვეტა სურდა. მიუხედავად ამისა, ზოგიერთ ასეთ გადაწყვეტილებაში ჩამოყალიბებული ზოგადი პრინციპები მაინც რელევანტური იყო. მოცემული საქმე ასევე განსხვავდებოდა იმ საქმეებისგან, რომლებიც ბავშვის მკურნალობასთან დაკავშირებულ დავებს ან ბავშვისთვის სიცოცხლის შემანარჩუნებელი მკურნალობის შეწყვეტას ეხებოდა და სადაც მსჯელობის მთავარ საგანს ბავშვის საუკეთესო ინტერესების დაცვა წარმოადგენდა. გარდა ამისა, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ჭრილში, მოცემული საქმე განსხვავდებოდა იმ საქმეებისგანაც, რომლებიც სახელმწიფოს კონტროლისა და პასუხისმგებლობის ქვეშ მყოფი, სისხლის სამართლის თუ ფსიქიკური ჯანმრთელობის კონტექსტში თავისუფლებაზე ზღუდული პირების მკურნალობას ეხებოდა. ასევე, განმცხადებლის მიერ სისხლის გადასხმაზე უარი მესამე პირების ჯანმრთელობას არ უქმნიდა პირდაპირ საფრთხეს.

ბოლოს, სასამართლომ მხარეთა ურთიერთობაში ასევე გაითვალისწინა საერთაშორისო სამართლის ნორმები, კერძოდ ევროპის საბჭოს ოვიდოს კონვენციის შესაბამისი დებულებები, რომელიც მოპასუხე სახელმწიფოს რატიფიცირებული ჰქონდა.

(3) *განმცხადებლის პირადი ცხოვრების პატივისცემის უფლებაში ჩარევა* – მადრიდის საავადმყოფოს ექიმების შეფასებით, განმცხადებელი საავადმყოფოში მისვლისთანავე იქნებოდა გადაუდებელ, სიცოცხლისთვის საშიშ მდგომარეობაში და შესაბამისად, გადარჩენისთვის დასჭირდებოდა ოპერაცია, რომელიც, სავარაუდოდ, მოითხოვდა სისხლის გადასხმასაც. ამასთან დაკავშირებით, სასამართლომ განმარტა, რომ მის ფუნქციას არ წარმოადგენდა ექიმების მიერ გაკეთებული შეფასების და მათ მიერ მკურნალობისას მიღებული გადაწყვეტილებების კითხვის ნიშნის ქვეშ დაყენება. განმცხადებელს არცერთი ეროვნული სასამართლოს წინაშე არ გაუხდია სადავოდ აღნიშნული შეფასებები და გადაწყვეტილებები. მოცემულ შემთხვევაში, ეროვნულ დონეზე სადავო გახდა მორიგე მოსამართლის გადაწყვეტილება, რომელიც უნდა შეფასებულიყო მისი მიღებისას არსებული სამართლებრივი და ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით. გარდა

ამისა, მე-8 მუხლის პროცედურული გარანტიების მნიშვნელობის გათვალისწინებით, სასამართლომ შეაფასა გადაწყვეტილების მიღების პროცესის დაწყების, განხორციელებისა და გადახედვის ეტაპები, რათა დაედგინა რამდენად იყო აღნიშნულ პროცესში გამოჩენილი სათანადო პატივისცემა განმცხადებლის ავტონომიის მიმართ.

(4) ჩარევის გამართლება

(a) ჩარევის კანონიერება და მისი მიზანი – ჩარევა განხორციელდა ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად, „ჯანმრთელობის დაცვის“ მიზნით.

(b) ჩარევის აუცილებლობა

(i) პრაქტიკით დადგენილი შესაბამისი პრინციპები – როგორც სასამართლომ უკვე აღნიშნა, პიროვნული თვითგამორკვევისა და ავტონომიისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი იყო კონკრეტულ სამედიცინო ჩარევაზე თანხმობისა და უარის თქმის თავისუფლება. ქმედუნარიან ზრდასრულ პაციენტს გააჩნდა თავისუფლება გადაეწყვიტა, სურდა თუ არა ოპერაცია ან სხვა სამედიცინო ჩარევა, მათ შორის სისხლის გადასხმა. მესამე პირების დაცვის აუცილებლობის არარსებობის პირობებში, სახელმწიფოს თავი უნდა შეეკავებინა ინდივიდის ჯანდაცვასთან დაკავშირებულ არჩევანის თავისუფლებაში ჩარევისგან. გამომდინარე იქედან, რომ არსებული შეფასებით, განმცხადებლის სიცოცხლეს გარდაუვალი საფრთხე ემუქრებოდა, ასევე აუცილებელი იყო იმ პრინციპების გათვალისწინება, რომლებიც სასამართლომ პაციენტებთან მიმართებაში ჩამოაყალიბა კონვენციის მე-2 მუხლის საფუძველზე, სახელმწიფოთა პოზიტიური ვალდებულების ჩრჩილში. პარალელური ვალდებულება გამომდინარეობდა მე-8 მუხლიდან, პაციენტის ფიზიკური ხელშეუხებლობის ჩრჩილში.

უფრო მეტიც, სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა ქმედითი სამართლებრივი და ინსტიტუციური გარანტიების არსებობის მნიშვნელობაზე მკაფიო, არაორაზროვანი, თავისუფალი და ინფორმირებული გადაწყვეტილების მიღების უზრუნველსაყოფად. პიროვნებას სრულად უნდა გაეცნობიერებინა საკუთარი მოთხოვნის შედეგები და დაცული უნდა ყოფილიყო ზეწოლისა და ძალდატანებისგან.

(ii) კონვენციით გათვალისწინებული უფლებებისა და ვალდებულებების ერთმანეთთან შეთავსება – სასამართლოს ჯერ არ განუხილავს საკითხი იმის შესახებ, თუ გადაუდებელ სიტუაციაში როგორ უნდა განხორციელდებოდა პაციენტის ავტონომიის შეთავსება მისი სიცოცხლის უფლებასთან. სასამართლომ გაიმეორა პრაქტიკით დადგენილი პოზიცია პაციენტის ავტონომიასთან დაკავშირებით და აღნიშნა, რომ ჩვეულებრივი ჯანდაცვის კონტექსტში, მე-8 მუხლიდან გამომდინარეობდა ქმედუნარიანი, ზრდასრული პაციენტის უფლება, თავისუფალი და შეგნებული უარი ეთქვა სამედიცინო ჩარევაზე, მიუხედავად ასეთი გადაწყვეტილების უკიდურესად მძიმე, მათ შორის სასიკვდილო შედეგებისა. ჯანდაცვის სფეროს ერთ-ერთ ძირითად პრინციპს წარმოადგენს პაციენტის უფლების პატივისცემა, დაეთანხმოს მკურნალობას ან უარი თქვას მასზე. მიუხედავად ამისა, აღნიშნული უფლება არ უნდა მიჩნეულიყო აბსოლუტური ხასიათის მქონედ. პირადი ცხოვრების პატივისცემის უფლება, როგორც ფართო უფლება, რომელიც მოიცავს პაციენტის ავტონომიას, ექვემდებარება შეზღუდვას, შესაბამისად, მისი სხვადასხვა ასპექტის განხორციელება, შესაძლოა, შემოიფარგლოს კონვენციის მე-8 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად.

პიროვნებისთვის რეალური და გარდაუვალი საფრთხის მქონე სიტუაციაში ასევე მოქმედებს მე-2 მუხლით გათვალისწინებული სიცოცხლის უფლება, სამედიცინო ჩარევასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების დამოუკიდებლად მიღების უფლებასთან ერთად, ხოლო სახელმწიფოს ეკისრება ორივე უფლების პატივისცემის ვალდებულება.

სასამართლომ აღნიშნა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტის ინტერესი, თავად წარემართა საკუთარი ცხოვრება, უპირატესი იყო მისი სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის შენარჩუნების საჯარო ინტერესთან მიმართებაში, მკურნალობაზე უარის ნამდვილობა წარმოადგენდა ლეგიტიმური წუხილის საგანს, ვინაიდან სასწორზე პაციენტის ჯანმრთელობა და პოტენციურად, მისი სიცოცხლე იდო. აუცილებელი იყო იმაში დარწმუნება, რომ გადაუდებელ სიტუაციაში სიცოცხლის გადარჩენისთვის საჭირო მკურნალობაზე უარის თქმის გადაწყვეტილება მიღებული იქნა თავისუფლად და დამოუკიდებლად, ქმედუნარიანი პიროვნების მიერ, რომელიც აცნობიერებდა აღნიშნული გადაწყვეტილების შედეგებს. გარდა ამისა, აუცილებელი იყო გადაწყვეტილების (რომლის არსებობის შესახებაც უნდა ეცნობოს სამედიცინო პერსონალს) გამოყენებადობაში დარწმუნება, იმ გაგებით, რომ მისგან მკაფიოდ, კონკრეტულად და არაორაზროვნად დგინდებოდა მკურნალობაზე უარი და იგი წარმოადგენდა პაციენტის მიმდინარე პოზიციას.

გადაუდებელ სიტუაციაში, როდესაც შესაძლოა არსებობდეს პირის გადაწყვეტილებაში ეჭვის შეტანის გონივრული საფუძველი ზემოაღნიშნულ ასპექტებიდან რომელიმეს საფუძველზე, სიცოცხლის შენარჩუნების მიზნით გადაუდებელი მკურნალობა არ შეიძლება ჩაითვალოს პიროვნული ავტონომიის პატივისცემის ვალდებულების დარღვევად. აღნიშნული პოზიცია სრულ თანხვედრაშია ოვიდოს კონვენციის მე-8 მუხლთან. ასევე, აუცილებელია გონივრული ძალისხმევების გაწევა მკურნალობაზე უართან დაკავშირებული ეჭვის გასაქარწყლებლად. როგორც სასამართლომ ადრე აღნიშნა (თუმცა არა ზუსტად ამ კონტექსტში), პაციენტის ნებას უნდა მიენიჭოს უდიდესი მნიშვნელობა. ის, თუ რა ითვლება „გონივრულ ძალისხმევად“ დამოკიდებულია საქმის გარემოებებზე და მასზე, შესაძლოა, გავლენას ახდენდეს ეროვნული კანონმდებლობა. იმ შემთხვევაში, თუ მიუხედავად გონივრული ძალისხმევისა, ექიმი ან მოსამართლე საკმარისი სარწმუნოებით ვერ დაადგენდა, რომ პაციენტის ნებას ნამდვილად წარმოადგენდა სიცოცხლის შენარჩუნებისთვის აუცილებელ მკურნალობაზე უარი, პრიორიტეტი პაციენტის სიცოცხლის დაცვის ვალდებულებას და შესაბამისად, მისთვის აუცილებელი სამედიცინო დახმარების გაწევას უნდა მინიჭებოდა.

შესაბამისი საერთაშორისო დოკუმენტები (განსაკუთრებით, ოვიდოს კონვენცია) ასახავს იმ სირთულესა და მგრძობიარე ხასიათს, რაც წინასწარი სამედიცინო განკარგულების სისტემის დანერგვასა და ფუნქციონირების ახლავს თან. მიუხედავად იმისა, რომ ევროპის საბჭოს ძირითადმა ინსტიტუტებმა გამოხატეს წინასწარი განკარგულებების მხარდამჭერი პოზიციები (მათი არასავალდებულო ხასიათის გათვალისწინებით), აღნიშნული სახელმწიფოებს საკმაოდ დიდ დისკრეციას უტოვებს მსგავსი ინსტრუმენტების სტატუსისა და განხორციელების ფორმების განსაზღვრისას. მოცემული საქმისთვის ჩატარებულმა შედარებითმა კვლევამ აჩვენა, რომ ევროპის საბჭოს ქვეყნების მნიშვნელოვან ნაწილს დანერგილი ჰქონდა კონკრეტული დებულებები და მექანიზმები წინასწარი სამედიცინო განკარგულების ან პაციენტის მიერ ადრე გამოხატული ნების გათვალისწინების მიზნით, თუმცა აღნიშნული არ განხორციელებულა ერთიანი,

სტანდარტიზებული ფორმით. შესაბამისად, გამოიკვეთა პრაქტიკის მრავალფეროვნება ევროპაში იმ თვალსაზრისით, თუ როგორ ცდილობდნენ სახელმწიფოები, შესაძლებლობის ფარგლებში, შეეთავსებინათ სიცოცხლის უფლება პაციენტის ავტონომიის პატივისცემასთან, მათ მიერ ადრე გამოხატული სურვილების გათვალისწინებით. ამგვარად, სასამართლოს მოსაზრებით, როგორც წინასწარი სამედიცინო განკარგულებისთვის სავალდებულო იურიდიული ძალის მინიჭების პრინციპი, ისე მასთან დაკავშირებული ფორმალური და პრაქტიკული მექანიზმები, ექცეოდა ხელშემკვრელი სახელმწიფოების შეფასების თავისუფლების ფარგლებში.

(iii) *წინამდებარე პრინციპებისა და მსჯელობის მოცემულ საქმესთან მისადაგება* – საქმეში *Reyes Jimenez v. Spain* სასამართლომ უკვე განიხილა თანხმობასთან დაკავშირებით ეროვნულ კანონმდებლობაში არსებული ნორმები და დაადგინა, რომ ისინი ოვიდოს კონვენციის დებულებებს სრულად შეესაბამებოდა. წინასწარ სამედიცინო განკარგულებასთან დაკავშირებული ეროვნული სამართლებრივი ჩარჩო იყო კარგად განვითარებული და ეფუძნებოდა კონვენციის შესაბამის ნორმებსა და პრინციპებს პაციენტის ავტონომიასთან დაკავშირებით. კანონმდებლობა გონივრულად აბალანსებდა პაციენტის ფუნდამენტურ უფლებებს, სახელმწიფოს შესაბამის ვალდებულებებსა და წონად საჯარო ინტერესებს. ასევე, არსებობდა მნიშვნელოვანი მსგავსებები ევროპული სასამართლოსა და საკონსტიტუციო სასამართლოს პრაქტიკას შორის, განსაკუთრებით ქმედუნარიანი პაციენტის მიერ სამედიცინო ჩარევაზე უარის უფლების აღიარების ქრილში, მათ შორის ისეთ შემთხვევებში, როდესაც აღნიშნული სასიკვდილო შედეგით შესაძლოა დასრულებულიყო. გარდა ამისა, საკონსტიტუციო სასამართლოს პრაქტიკა ადასტურებდა პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ მკურნალობის დასაბუთების მნიშვნელობას, აუცილებლობის, პროპორციულობის და პაციენტის ავტონომიის პატივისცემის პრინციპებზე მითითებით.

გარდა ამისა, სასამართლომ აღნიშნა, რომ სამედიცინო მკურნალობაზე უარის წერილობითი ფორმით დადასტურების მოთხოვნა თავისთავად არ ეწინააღმდეგებოდა მე-8 მუხლს, რომელიც არ ითვალისწინებდა თანხმობის რაიმე კონკრეტულ ფორმას.

მოპასუხე სახელმწიფომ გადაწყვიტა წინასწარი სამედიცინო განკარგულებისთვის სავალდებულო ძალა მიენიჭებინა და კონკრეტული პრაქტიკული ზომები მიიღო იმის უზრუნველსაყოფად, რომ პაციენტების მიერ გაცემული ინსტრუქციები ცნობილი და დაცული ყოფილიყო ჯანდაცვის სისტემაში მთელი ქვეყნის მასშტაბით. სასამართლომ ხაზგასმით აღნიშნა, რომ ასეთი სისტემის ამოქმედების შემთხვევაში (რასთან დაკავშირებითაც გადაწყვეტილების მიღება სახელმწიფოს შეფასების თავისუფლების ფარგლებში ექცეოდა), თუ პაციენტები (რომლებიც სისტემას სწორად იყენებდნენ) მას ეყრდნობოდნენ, სისტემის მიზნის მისაღწევად აუცილებელი იყო მისი ეფექტური ფუნქციონირება.

მოცემულ შემთხვევაში, მნიშვნელოვანი გარემოება იყო საქმეში მორიგე მოსამართლის მონაწილეობა, რაც წარმოადგენდა მადრიდში არსებული საავადმყოფოსთვის სტანდარტულ პრაქტიკას იმ პაციენტების მკურნალობისას, რომლებიც სისხლის გადასხმაზე უარს აცხადებდნენ. სასამართლომ აღიარა ის მნიშვნელოვანი როლი, რაც შესაძლოა სასამართლომ შეასრულოს სამედიცინო ჩარევასთან დაკავშირებული დავების გადაწყვეტაში ან ამ კუთხით სამართლებრივი დახმარების გაწევაში. მიუხედავად ამისა,

სასამართლოს გადაწყვეტილების დადებითი მხარეები (რთული გარემოებებიდან გამომდინარე ასეთი მგრძობიარე საკითხების გადაწყვეტისას) დამოკიდებულია იმ ინფორმაციაზე, რომელიც გადაწყვეტილების მიმღებს მიეწოდება ან აქვს შესაძლებლობა, რომ მოიპოვოს.

ექიმების მორიგე მოსამართლისადმი მიმართვა შეიცავდა ძალიან მწირ და ასევე, არაზუსტ ინფორმაციას, ვინაიდან მის თანახმად, განმცხადებელმა „ყველა სახის მკურნალობაზე“ განაცხადა ზეპირი უარი. აღნიშნულმა მოსამართლეს მისცა საფუძველი მიეჩნია, რომ განმცხადებლის უარი მხოლოდ ზეპირი იყო. სიტუაციის შეფასებისას, აღნიშნულს დაეყრდნო ასევე ის ორი თანამდებობის პირი (სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტი და ადგილობრივი პროკურორი), რომლებსაც მორიგე მოსამართლე დაუკავშირდა. განმცხადებლის ნებასთან დაკავშირებით სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი ინფორმაციის ნაკლებობამ, რომელიც სხვადასხვა დროსა და სხვადასხვა ფორმით წერილობით რამდენიმეჯერ იყო დაფიქსირებული, გადაწყვეტი როლი ითამაშა მოცემულ საქმეში გადაწყვეტილების მიღების პროცესში. ისეთ სისტემაში, სადაც სამედიცინო ჩარევაზე უარი აუცილებლად წერილობით უნდა დაფიქსირებულიყო, აღნიშნული ხარვეზი მნიშვნელოვანი იყო. ვინაიდან არც განმცხადებელი და არც მასთან დაკავშირებული რომელიმე პირი არ იყო მორიგე მოსამართლის მიერ მიღებულ გადაწყვეტილებაზე ინფორმირებული, ხარვეზის გამოსწორება, თეორიულადაც კი, შეუძლებელი იყო.

არსებული გარემოებებისა და გადაუდებლობის ხარისხის გათვალისწინებით, მნიშვნელოვნად იყო შემცირებული განმცხადებლის პროცესის კრიტიკულ ეტაპზე – მორიგე მოსამართლის წინაშე წარმოებაში ჩართვის პრაქტიკული შესაძლებლობა. ასევე, ძალზედ იყო შეზღუდული მორიგე მოსამართლის შესაძლებლობა, საქმეში არსებულ ფაქტებთან დაკავშირებით ჩატარებინა დამატებითი გამოკვლევა. ამ პირობებში, განსაკუთრებული დატვირთვა ჰქონდა გადაწყვეტილების მიმღები პირისთვის იმ ფაქტების ადეკვატურად მიწოდებას, რომლებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებაც განმცხადებლისთვის ძალზედ მნიშვნელოვანი იყო.

გარდა ამისა, განხილვის საგანს წარმოადგენდა ქმედუნარიანი პაციენტის უფლება, დამოუკიდებლად გადაეწყვიტა სამედიცინო მომსახურების მიღების საკითხი. აღნიშნული, ცხადია, მოიცავდა გადაწყვეტილების ძალაში დატოვების ან მისი შეცვლის თავისუფლებას. საკითხი იმის შესახებ, ჰქონდა თუ არა განმცხადებელს ამის უნარი, გადაწყვეტი მნიშვნელობის იყო იმის გათვალისწინებით, რომ არსებობდა წინასწარი სამედიცინო განკარგულება იმ შემთხვევებისთვის, როდესაც პაციენტი თავად ვერ შეძლებდა სისხლის გადასხმაზე უარის თქმას ესპანური სამართლის შესაბამისად. მიუხედავად ამისა, საკითხი არ დასმულა მოსამართლის წინაშე. საქმის განხილვისას სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტმა აღნიშნულზე მიაჩნა, თუმცა იგი არ გამხდარა პირდაპირი მსჯელობის საგანი სასამართლოს გადაწყვეტილებაში. პირიქით, აღნიშნული ირიბად იქნა უარყოფილი პაციენტის თანხმობის გარეშე აუცილებელი მკურნალობის ჩატარების ნებართვის გაცემისას. სასამართლომ დამატებით აღნიშნა, რომ არაფერი ითქვა ეროვნული კანონმდებლობით გათვალისწინებულ სამართლებრივი დაცვის მექანიზმზე იმ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტის თანხმობის მიღება შეუძლებელია, კერძოდ, ნათესავებთან ან პაციენტთან *de facto* კავშირის მქონე პირებთან კონსულტაციის აუცილებლობაზე. აღნიშნული ზომები არც მაშინ ყოფილა მიღებული, როდესაც გადაწყვეტილება საავადმყოფოს ეცნობა.

აღნიშნული გადაწყვეტილების შეფასებისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული როგორც სამართალწარმოების ფორმატიდან გამომდინარე შეზღუდვები, ისე მისი გადაუდებელი ხასიათი. სასამართლოს შეფასებით, მოცემულ ვითარებაში სიღრმისეული სამართლებრივი დასაბუთება პრაქტიკულად შეუძლებელი იყო. კონვენციისა და შესაბამისი პრინციპების ჭრილში, ცხადად იკვეთებოდა, რომ გადაწყვეტილების დასაბუთებაში ყურადღება გამახვილდა სიცოცხლის უფლების დაცვის მნიშვნელობაზე, მაშინ, როდესაც პაციენტის უფლების პატივისცემა, დამოუკიდებლად მიეღო გადაწყვეტილება სამედიცინო მკურნალობის თაობაზე, შედარებით ნაკლებად იქნა გათვალისწინებული. მკურნალობის ჩაუტარებლობის შემთხვევაში სასიკვდილო შედეგების გათვალისწინებით, ნებართვა გაცემული იყო უპირობოდ, განმცხადებლის გადასარჩენად მისთვის ნებისმიერი მკურნალობის ჩატარების უფლებით. ფაქტობრივად, მისი გაცემის მომენტიდან, გადაწყვეტილების მიღების უფლება პაციენტიდან ექიმებზე გადავიდა. შემდგომი წარმოებების ფარგლებში ზემოაღნიშნული საკითხები სათანადოდ არ განხილულა.

სასამართლოს ესმის, რომ ქმედებები, რომლებიც განსახილველ დღეს განხორციელდა ორივე საავადმყოფოს პერსონალის მიერ, ნაკარნახევი იყო პაციენტისთვის ეფექტური მკურნალობის უზრუნველყოფის მიზნით, ექიმების პროფესიის ფუნდამენტური პრინციპის შესაბამისად. სასამართლო კითხვის ნიშნის ქვეშ არ აყენებს ექიმების შეფასებას პაციენტის მდგომარეობის სიმძიმესთან, გადაუდებელი მკურნალობის აუცილებლობასთან და არსებულ სამედიცინო ალტერნატივებთან დაკავშირებით, ასევე იმ ფაქტს, რომ მოცემულ დღეს ექიმებმა განმცხადებლის სიცოცხლე გადაარჩინეს. მიუხედავად ამისა, არ შეიძლება ითქვას, რომ ეროვნულმა სისტემამ ადეკვატური პასუხი გასცა განმცხადებლის საჩივარს მისი ნების არამართლობიერ უფლებელყოფასთან დაკავშირებით. გამოვლენილი ხარვეზები მიუთითებს, რომ სადავო ჩარევა გადაწყვეტილების მიღების იმგვარი პროცესის შედეგი იყო, რომელიც მოცემულ შემთხვევაში, ვერ უზრუნველყოფდა საკმარის პატივისცემას განმცხადებლის მე-8 მუხლით დაცული ავტონომიისადმი, რომლის მეშვეობითაც მას საკუთარი რელიგიის მნიშვნელოვანი სწავლების დაცვა სურდა.

დასკვნა: **დარღვევა** (ერთხმად)

41-ე მუხლი: 12,000 ევრო არამატერიალური ზიანის ანაზღაურების სახით.

(*იხ. ასევე: Pretty v. the United Kingdom, 2346/02, 29 April 2002, [Legal Summary](#); Jehovah's Witnesses of Moscow and Others v. Russia, 302/02, 10 June 2010, [Legal Summary](#); Haas v. Switzerland, 31322/07, 20 January 2011, [Legal Summary](#); Arskaya v. Ukraine, 45076/05, 5 December 2013; Lambert and Others v. France [GC], 46043/14, 5 June 2015, [Legal Summary](#); Mortier v. Belgium, 78017/17, 4 October 2022, [Legal Summary](#); Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal [GC], 56080/13, 19 December 2017, [Legal Summary](#); Reyes Jimenez v. Spain, 57020/18, 8 March 2022, [Legal Summary](#); Taganrog LRO and Others v. Russia, [32401/10](#) et al., 7 June 2022; [Council of Europe Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine \(CETS 164, the Oviedo Convention\) of 4 April 1997](#))*