

ДЕЛО "КУТЕПОВ (КУТЕРОВ) ПРОТИВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"
(Жалоба № 13182/04)

ПРОЦЕДУРА.....	2
ФАКТЫ	2
I. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА	2
A. УГОЛОВНОЕ РАЗБИРАТЕЛЬСТВО ПРОТИВ ЗАЯВИТЕЛЯ	2
B. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЗАЯВИТЕЛЯ	3
II. СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ВНУТРИГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО	5
III. СООТВЕТСТВУЮЩИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОКУМЕНТЫ	5
ПРАВО	5
I. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 3 КОНВЕНЦИИ	5
A. ПРИЕМЛЕМОСТЬ ЖАЛОБЫ	5
B. СУЩЕСТВО ЖАЛОБЫ.....	6
II. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 6 КОНВЕНЦИИ	10
III. ПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ 41 КОНВЕНЦИИ.....	11
НА ОСНОВАНИИ ИЗЛОЖЕННОГО СУД ЕДИНОГЛАСНО:.....	11

ЕВРОПЕЙСКИЙ СУД ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

ПЯТАЯ СЕКЦИЯ

ДЕЛО "КУТЕПОВ (КУТЕРОВ) ПРОТИВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" <1>
(Жалоба N 13182/04)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ <2>

(Страсбург, 5 декабря 2013 г.)

<1> Перевод О.Л. Ветровой.

<2> Настоящее Постановление вступило в силу 14 апреля 2014 г. в соответствии с положениями пункта 2 статьи 44 Конвенции (примеч. редактора).

По делу "Кутепов против Российской Федерации" Европейский Суд по правам человека (Пятая Секция), заседая Палатой в составе:

Марка Виллигера, Председателя Палаты,
Ангелики Нусбергер,
Боштьяна М. Цупанчича,
Энн Пауэр-Форд,

Хелены Едерблом,
Алеша Пейхаля,
Дмитрия Дедова, судей,
а также при участии Клаудии Вестердийк, Секретаря Секции Суда,
заседая за закрытыми дверями 12 ноября 2003 <3> г.,

<3> Так в оригинале. Возможно, допущена техническая ошибка (примеч. редактора).

вынес в указанный день следующее Постановление:

ПРОЦЕДУРА

1. Дело было инициировано жалобой N 13182/04, поданной против Российской Федерации в Европейский Суд по правам человека (далее - Европейский Суд) в соответствии со статьей 34 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее - Конвенция) гражданином Российской Федерации Валерием Анатольевичем Кутеповым (далее - заявитель) 21 января 2004 г.

2. Интересы заявителя, которому была оказана юридическая помощь, представлял Р.В. Латыпов, адвокат, практикующий в г. Москве. Власти Российской Федерации были представлены Уполномоченным Российской Федерации при Европейском Суде по правам человека Г.О. Матюшкиным.

3. 14 апреля 2009 г. жалоба на нарушение статьи 3 и подпункта "с" пункта 3 статьи 6 Конвенции была коммуницирована властям Российской Федерации, а в остальной части признана неприемлемой.

ФАКТЫ

I. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА

4. Заявитель родился в 1968 году. В настоящее время он отбывает срок лишения свободы.

A. УГОЛОВНОЕ РАЗБИРАТЕЛЬСТВО ПРОТИВ ЗАЯВИТЕЛЯ

5. 2 ноября 2002 г. сотрудники Клинского отдела милиции нашли расчлененное тело мужчины. Позже они обнаружили следы крови, которые привели их к квартире матери заявителя, где они нашли окровавленный топор и продолжение следов крови. В квартире находились трое мужчин (заявитель, Г. и О.) и две женщины. Г. сказал сотрудникам милиции, что заявитель просил его помочь избавиться от трупа человека, который находился с заявителем, когда он пришел повидаться с ним за день до события. Заявитель был задержан. 3 ноября 2002 г. он был допрошен в присутствии дежурного адвоката.

6. 6 ноября 2002 г. Клинский районный суд вынес постановление о заключении заявителя под стражу.

7. 10 июня 2003 г. Московский областной суд признал заявителя виновным в убийстве и приговорил его к 16 годам лишения свободы. Во время разбирательства в суде первой инстанции заявителю оказывал юридическую помощь адвокат, назначенный судом.

8. Заявитель обжаловал приговор. Он жаловался, в частности, на то, что суд отказался принять показания А. и К. в качестве доказательства или вызвать Ка., который согласно выводам суда привез Г. записку от заявителя, в которой он просил Г. изменить свои показания.

9. 8 октября 2003 г. Верховный Суд Российской Федерации оставил без изменения приговор суда первой инстанции. По словам заявителя, он просил об отложении слушания и назначении бесплатного адвоката, но его ходатайства были отклонены. Что касается его жалобы, суд установил, что А. и К. не являлись очевидцами и что их показания не влияют на исход дела. Что касается Ка., суд установил, что обстоятельства его появления с запиской заявителя были подтверждены в ходе судебного разбирательства другим свидетелем - Л.

10. 28 июля 2010 г. Президиум Верховного Суда Российской Федерации пересмотрел уголовное дело против заявителя в порядке надзора, отменил кассационное определение от 8 октября 2003 г. и назначил новое кассационное разбирательство. Он постановил, что суд кассационной инстанции нарушил право заявителя защищать себя посредством защитника.

11. 7 сентября 2010 г. Верховный Суд Российской Федерации оставил частично без изменения приговор от 10 июня 2002 г. <1>, но уменьшил срок лишения свободы по приговору, вынесенному заявителю, до 14 лет лишения свободы. Он и его адвокат присутствовали на слушании.

<1> Вероятно, имеется в виду приговор 2003 года (примеч. переводчика).

В. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЗАЯВИТЕЛЯ

12. Заявитель был осмотрен по прибытии в изолятор временного содержания 3 ноября 2002 г. При осмотре на теле было выявлено несколько кровоподтеков и царапин. Также было отмечено, что заявитель не жаловался на состояние здоровья. Однако он заявил, что в момент задержания он был жестоко избит сотрудами милиции.

13. 10 ноября 2002 г. следователь направил заявителя на судебно-медицинскую экспертизу. Эксперт представил свое заключение 12 ноября 2002 г. Единственными обнаруженными травмами явились колотая рана и кровоподтек, которые могли появиться вследствие инъекции.

14. 13 ноября 2002 г. заявитель был осмотрен в Клинской больнице <2>, и было установлено, что состояние его здоровья допускает содержание под стражей.

<2> Так в оригинале. Возможно, имеется в виду муниципальное учреждение здравоохранения "Клинская городская больница" (примеч. переводчика).

15. 15 ноября 2002 г. он был переведен в Волоколамский следственный изолятор, где по прибытии прошел медицинский осмотр, который не выявил каких-либо хронических заболеваний или телесных повреждений.

16. По утверждениям заявителя, он неоднократно жаловался на боли в спине и на потерю мышечной массы левой ноги. Власти Российской Федерации утверждали, что он не упоминал о наличии проблем со спиной.

17. 19 марта 2003 г. заявителя осмотрел невролог Клинской больницы, и у него были диагностированы парез и атрофия левой ноги. Было рекомендовано рентгенологическое исследование позвоночника, но этого сделано не было.

18. 3 апреля 2003 г. он был вновь осмотрен неврологом, который зафиксировал его жалобы на то, что его левая нога сохнет, и поставил ему диагноз "парез левой ноги и мышечная гипотрофия неясного генеза".

19. 27 октября 2003 г. заявитель был переведен в Исправительную колонию N ИК-11 Республики Мордовия <3> для отбытия наказания.

<3> Так в оригинале. Возможно, имеется в виду Федеральное казенное учреждение "Исправительная колония N 11 Управления Федеральной службы исполнения наказаний Российской Федерации по Республике Мордовия" (примеч. редактора).

20. В день прибытия он был осмотрен, и ему был поставлен диагноз "парез и мышечная гипотрофия левой ноги".

21. 4 ноября 2003 г. в медицинской карте заявителя было записано, что он жалуется на боли в спине и потерю мышечной массы в левой ноге. После осмотра был подтвержден ранее установленный диагноз в отношении его ноги.

22. 3 декабря 2003 г. у заявителя была диагностирована миелопатия, а именно хроническое повреждение спинного мозга, возможно, в результате травмы. Вновь было рекомендовано проведение рентгенологического исследования, но оно не было проведено в связи с тем, что оборудование не работало.

23. 11 декабря 2003 г. был подтвержден тот же диагноз, и заявителю было разрешено использовать трость.

24. 11 февраля 2004 г. заявитель был осмотрен психиатром, и ему был поставлен диагноз "травматическая энцефалопатия".

25. 13 октября 2004 г. его осмотрел невропатолог, и диагноз, поставленный 3 декабря 2003 г., был подтвержден. Ему были назначены витамины B1, B3, B6, B12, АТФ (аденозинтрифосфат) и "Неостигмин", препарат, используемый для улучшения мышечного тонуса.

26. Здоровье заявителя продолжало ухудшаться, что стало предметом его многочисленных жалоб в различные органы, в том числе в прокуратуру. В 2006 - 2008 годах он подал 116 жалоб. Заявителя продолжали периодически осматривать психиатры и невропатологи. В 2006 году невролог рекомендовал ему воздерживаться от физической активности.

27. В 2008 - 2009 годах заявителя несколько раз заключали в помещение камерного типа за нарушение различных правил тюремного распорядка, таких как курение и ношение не той одежды. 7 и 19 февраля 2008 г. он был наказан за то, что спал на полу своей камеры в то время, когда в соответствии с распорядком дня он не должен был спать. Он содержался в помещении 12 и 13 дней соответственно. По словам заявителя, он не получал в эти периоды медицинскую помощь, и ему запретили использовать трость. Власти Российской Федерации не опровергли эту информацию.

28. 16 января 2009 г. начальник тюремной санчасти освободил заявителя от необходимости стоять в очереди или делать физические упражнения. Ему было рекомендовано находиться в постели, чтобы избежать давления на позвоночник и не подвергаться воздействию низких температур.

29. Как утверждает заявитель, первый рентгеновский снимок позвоночника сделали 22 июня 2009 г. Власти Российской Федерации не опровергли эту информацию.

30. 17 декабря 2010 г. заявитель был направлен на лечение в центральную больницу Республики Мордовия, где он был осмотрен невропатологом, хирургом, психиатром и терапевтом. Он оставался там до 28 декабря 2010 г.

31. 21 декабря 2010 г. Прокуратура Республики Мордовия ответила на одну из многочисленных жалоб заявителя, касающихся неадекватности его лечения. Прокурор решил, что заявитель получал лечение, адекватное его состоянию здоровья. Он также проходил лечение в больнице, где был осмотрен несколько раз невропатологом.

32. В сентябре 2011 года заявитель вновь попросил направить его на лечение в центральную больницу, поскольку его здоровье не улучшилось. Он был переведен туда 14 октября 2011 г. и вновь осмотрен специалистами. Он был направлен в специализированную клинику для проведения магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) позвоночника. Врачи предположительно сообщили ему, что они не знают, что

является причиной его плохого состояния здоровья. Хирург, по-видимому, отказался проводить рентген таза, не считая это необходимым.

33. Заявитель был направлен на МРТ 6 декабря 2011 г. и оставался в больнице до 23 декабря 2011 г. Результаты сканирования позволили сделать вывод о том, что заявитель страдал от грыжи спинного диска, последствий сакрального перелома со смещением костных отломков и имел признаки остеохондроза поясничного отдела позвоночника.

34. По словам заявителя, его состояние здоровья не улучшилось.

II. СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ВНУТРИГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

35. Положения соответствующего внутригосударственного законодательства, регулирующие оказание медицинской помощи в следственных изоляторах, изложены в Постановлении Европейского Суда по делу "Валерий Самойлов против Российской Федерации" (Valeriy Samoylov v. Russia) от 24 января 2012 г. (жалоба N 57541/09, §§ 52 - 53).

III. СООТВЕТСТВУЮЩИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

36. В своем Замечании общего порядка N 14, принятом на 22-й сессии 11 августа 2000 г. (содержится в документе E/C.12/2000/4) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья Комитет по экономическим, социальным и культурным правам подчеркнул, что право на здоровье не следует понимать, как право быть здоровым:

"9. Содержащееся в пункте 1 статьи 12 [Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах] понятие "наивысший достижимый уровень здоровья" охватывает как индивидуальные биологические и социально-экономические предпосылки, так и имеющиеся в распоряжении государства ресурсы. Существует ряд аспектов, которые невозможно охватить только взаимоотношениями между государством и индивидуумом, в частности, государство не может обеспечить хорошее здоровье или защитить от всех возможных причин ухудшения здоровья человека. Так, генетические факторы, индивидуальная предрасположенность к заболеваниям и избрание людьми нездорового или опасного образа жизни могут существенно повлиять на здоровье человека. Следовательно, право на здоровье понимается как право на использование целого ряда учреждений, товаров, услуг и условий, необходимых для достижения наивысшего достижимого уровня здоровья".

ПРАВО

I. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 3 КОНВЕНЦИИ

37. Заявитель жаловался на то, что он не получал требуемого лечения его состояния в период содержания под стражей. Он ссылаясь на статью 3 Конвенции, которая предусматривает следующее:

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

38. Власти Российской Федерации оспорили этот довод.

A. ПРИЕМЛЕМОСТЬ ЖАЛОБЫ

39. Власти Российской Федерации выдвинули возражение о неисчерпании внутригосударственных средств правовой защиты, утверждая, что заявитель не подавал жалобы на состояние своего здоровья в соответствующие органы.

40. Заявитель указывал, что он подал многочисленные жалобы на свое лечение в прокуратуру и тюремную администрацию.

41. Европейский Суд отмечает, что материалы дела содержат десятки жалоб, поданных заявителем по поводу неадекватности его лечения в различные органы, включая прокуратуру. Соответственно, возражение государства-ответчика должно быть отклонено (см. Постановление Европейского Суда по делу "Гуренко против Российской Федерации" <1> (Gurenko v. Russia) от 5 февраля 2013 г., жалоба N 41828/10, § 78).

<1> Опубликовано в специальном выпуске "Российская хроника Европейского Суда" N 1/2014.

42. Европейский Суд отмечает, что настоящая жалоба не является явно необоснованной в значении подпункта "а" пункта 3 статьи 35 Конвенции. Он также отмечает, что жалоба не является неприемлемой по каким-либо другим основаниям. Следовательно, она должна быть признана приемлемой.

В. СУЩЕСТВО ЖАЛОБЫ

1. Доводы сторон

43. Заявитель утверждал, что у него не было своевременно диагностировано повреждение позвоночника. Несмотря на то, что он настойчиво жаловался на боли в спине с момента его задержания, он не был осмотрен специалистом до марта 2003 года. Врач рекомендовал провести рентгенологическое исследование позвоночника, но этого не было сделано, и в результате повреждение позвоночника не было диагностировано до 3 декабря 2003 г.

44. С тех пор он не получал требуемого лечения. Большую часть времени его лечение было ограничено приемом витаминов и АТФ, которые ему не помогли. Напротив, его здоровье продолжало ухудшаться. В результате повреждения позвоночника его нога стала отказывать, порой крайне осложняла движение, и на протяжении последних четырех лет он испытывал трудности в контроле за своей левой рукой. Он также ходатайствовал об освобождении из-под стражи до тех пор, пока его состояние не улучшится.

45. Власти Российской Федерации настаивали на том, что медицинская помощь, оказанная заявителю, была адекватной его состоянию. Он неоднократно был осмотрен врачами, в том числе специалистами. Он не получил медицинской помощи в отношении его позвоночника во время предварительного заключения, поскольку не имелось медицинских подтверждений того, что он нуждается в таком лечении.

2. Мнение Европейского Суда

(а) Общие принципы

46. Европейский Суд напоминает, что статья 3 Конвенции закрепляет одну из основополагающих ценностей демократического общества. Она в абсолютных выражениях запрещает пытки или бесчеловечное или унижающее достоинство обращение или наказание независимо от обстоятельств или поведения жертвы (см., в частности, Постановление Большой Палаты по делу "Лабита против Италии" (Labita v. Italy), жалоба N 26772/95, § 119, ECHR 2000-IV). Однако для отнесения к сфере действия статьи 3 Конвенции жестокое обращение должно достигнуть минимального уровня суровости. Оценка указанного минимального уровня зависит от всех обстоятельств дела, таких как длительность обращения, его физические и психологические последствия и, в некоторых случаях, пол, возраст и состояние здоровья жертвы (см., в частности, Постановление

Европейского Суда по делу "Ирландия против Соединенного Королевства" (Ireland v. United Kingdom) от 18 января 1978 г., § 162, Series A, N 25), и Постановление Большой Палаты по делу "M.S.S. против Бельгии и Греции" (M.S.S. v. Belgium and Greece) от 21 января 2011 г., жалоба N 30696/09, § 219.

47. Государство должно обеспечить содержание лица под стражей в условиях, которые совместимы с уважением его человеческого достоинства, способ и метод исполнения этой меры не должны подвергать его страданиям и трудностям, превышающим неизбежный уровень, присущий содержанию под стражей, и с учетом практических требований заключения его здоровье и благополучие должны быть адекватно защищены (см. Постановление Большой Палаты по делу "Кудла против Польши" (Kuda v. Poland), жалоба N 30210/96, §§ 92 - 94, ECHR 2000-XI, и Постановление Европейского Суда по делу "Попов против Российской Федерации" <1> (Popov v. Russia) от 13 июля 2006 г., жалоба N 26853/04, § 208). В большинстве дел, затрагивавших содержание под стражей больных, Европейский Суд рассматривал вопрос о том, получал ли заявитель адекватную медицинскую помощь в тюрьме. Европейский Суд напоминает в этом отношении, что, даже хотя статья 3 Конвенции не может быть истолкована как возлагающая обязанность освободить заключенного по состоянию его здоровья, он всегда толковал требование об обеспечении здоровья и благосостояния заключенных, в частности, как обязанность государства оказывать заключенным необходимую медицинскую помощь (см. упоминавшееся выше Постановление Большой Палаты по делу "Кудла против Польши", § 94, Постановление Европейского Суда по делу "Калашников против Российской Федерации" (Kalashnikov v. Russia), жалоба N 47095/99 <2>, § 95, ECHR 2002-VI, и Постановление Европейского Суда по делу "Худобин против Российской Федерации" (Khudobin v. Russia), жалоба N 59696/00 <3>, § 96, ECHR 2006-XII (извлечения)).

<1> Опубликовано в специальном выпуске "Российская хроника Европейского Суда" N 1/2008.

<2> Опубликовано в "Путеводителе по прецедентной практике Европейского Суда по правам человека за 2002 год".

<3> Опубликовано в "Бюллетене Европейского Суда по правам человека" N 11/2007.

48. "Адекватность" медицинской помощи остается наиболее сложным понятием для определения. Европейский Суд, в частности, настаивает на том, что власти должны обеспечивать безотлагательные и правильные постановку диагноза и уход за больными (см. Постановление Европейского Суда по делу "Хумматов против Азербайджана" (Hummatov v. Azerbaijan) от 29 ноября 2007 г., жалобы N 9852/03 и 13413/04, § 115, Постановление Европейского Суда по делу "Гладкий против Российской Федерации" (Gladkiy v. Russia) от 21 декабря 2010 г., жалоба N 3242/03 <4>, § 84, и Постановление Европейского Суда по делу "Хатаев против Российской Федерации" (Khatayev v. Russia) от 11 октября 2011 г., жалоба N 56994/09 <5>, § 85) и что, если это обусловлено природой медицинского состояния, наблюдение за больным должно быть регулярным и систематическим и включать всестороннюю терапевтическую стратегию, направленную на адекватное лечение заболеваний заключенного или предотвращение их ухудшения (см. упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Хумматов против Азербайджана", §§ 109, 114, Постановление Европейского Суда по делу "Сарбан против Молдавии" (Sarban v. Moldova) от 4 октября 2005 г., жалоба N 3456/05, § 79, и упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Попов против Российской Федерации", § 211).

<4> Там же. N 10/2011.

<5> Опубликовано в специальном выпуске "Российская хроника Европейского Суда" N 2/2013.

49. В целом Европейский Суд вправе применять достаточную гибкость при определении требуемого стандарта здравоохранения, принимая решение об этом в каждом конкретном деле. Данный стандарт должен быть "совместим с человеческим достоинством" заключенного, но также должен учитывать "практические требования содержания под стражей" (см. Постановление Европейского Суда по делу "Алексянн против Российской Федерации" <1> (Aleksanyan v. Russia) от 22 декабря 2008 г., жалоба N 46468/06, § 140).

<1> Там же. N 1/2011.

50. Наконец, ничем не обоснованное утверждение об отсутствии, задержке медицинской помощи или ее неудовлетворительном оказании обычно недостаточно для установления нарушения статьи 3 Конвенции. Доказуемая жалоба должна обычно включать, кроме всего прочего, достаточные ссылки на медицинское состояние, соответствующие предписания врачей, требуемые, сделанные или отклоненные, а также некоторые доказательства - например, заключения экспертов - способные установить серьезные пробелы в оказании медицинской помощи заявителю (см. упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Валерий Самойлов против Российской Федерации", § 80).

(b) Применение вышеизложенных принципов в настоящем деле

51. Европейский Суд сосредоточится на основном на содержании жалоб заявителя, связанных с предполагаемым уклонением внутригосударственных властей начиная с 2003 года от оперативного диагностирования и лечения миелопатии.

52. Что касается быстроты диагностирования, Европейский Суд отмечает, что сторонами оспаривается вопрос о том, когда заявитель впервые стал жаловаться на боль в спине. Из материалов дела следует, что 19 марта 2003 г. невролог рекомендовал провести рентгенологическое исследование позвоночника заявителя, которое так и не было выполнено. Если бы оно было проведено, миелопатия заявителя могла быть диагностирована гораздо раньше декабря 2003 года. В этом контексте Европейский Суд вновь заявляет о важности своевременной диагностики (см. Постановление Европейского Суда по делу "Мельник против Украины" (Melnik v. Ukraine) от 28 марта 2006 г., жалоба N 72286/01, § 104).

53. С учетом того, что состояние заявителя является сложной медицинской проблемой, Европейскому Суду необходимо далее определить, являлось ли лечение, полученное заявителем, адекватным.

54. Европейский Суд отмечает, что здоровье заявителя ухудшалось с начала его содержания под стражей. В 2006 году врач рекомендовал ему избегать физической активности. В 2009 году он был освобожден от необходимости стоять в очереди или физической работы, и ему было предложено оставаться в постели, чтобы избежать давления на позвоночник и не подвергаться воздействию низких температур. Состояние здоровья заявителя подтверждено документами и засвидетельствовано медицинским заключением.

55. Европейский Суд, таким образом, признает, что, сославшись на ухудшение своего здоровья и представив документы, заявитель привел достаточно серьезные доказательства того, что оказанное ему лечение не было адекватным (см. для сравнения

упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Валерий Самойлов против Российской Федерации", § 92).

56. Европейский Суд полагает, что в связи с этим на властях Российской Федерации лежит обязательство представить доказательства и комплексные доводы, свидетельствующие, что полученное заявителем лечение являлось адекватным и соответствовало требованиям статьи 3 Конвенции (см. Постановление Европейского Суда по делу "Джаниашвили против Грузии" (Janiashvili v. Georgia) от 27 ноября 2012 г., жалоба N 35887/05, § 75, и с необходимыми изменениями Постановление Европейского Суда по делу "Ребок против Словении" (Rehbock v. Slovenia), жалоба N 29462/95, § 72, ECHR 2000-XII, и Постановление Европейского Суда по делу "Федотов против Российской Федерации" (Fedotov v. Russia) от 25 октября 2005 г., жалоба N 5140/02 <2>, § 60). Тем не менее они ограничились своими объяснениями кратким заявлением о том, что состояние заявителя было удовлетворительным и что он не жаловался на здоровье.

<2> Опубликовано в "Бюллетене Европейского Суда по правам человека" N 3/2006.

57. Европейский Суд отмечает, что заявитель регулярно осматривался врачами, включая специалистов. Однако состояние здоровья заявителя ухудшалось на протяжении многих лет. Естественно, государство не может нести ответственность за ухудшение чьего-либо здоровья как таковое. Здоровье во многих случаях является состоянием благополучия, не зависящим от какой-либо государственной деятельности, и в действительности лечение конкретного заболевания может быть за пределами человеческих возможностей. Хорошее здоровье не всегда может быть обеспечено государством (см. § 36 настоящего Постановления). С точки зрения Конвенции, заключенные имеют право на адекватную медицинскую помощь, а не право быть здоровыми. Вместе с тем власти Российской Федерации не утверждали, а тем более не представили доказательств того, что состояние заявителя было неизлечимым.

58. Европейский Суд также отмечает, что несколько раз заявителя заключали в помещение камерного типа, где он не получал медицинской помощи (см. § 27 настоящего Постановления). Он напоминает о том, что любое нарушение правил и дисциплины заключенным не может ни при каких обстоятельствах повлечь за собой отказ в оказании медицинской помощи (см. Постановление Европейского Суда по делу "Иоргов против Болгарии" (Iorgov v. Bulgaria) от 11 марта 2004 г., жалоба N 40653/98, § 85).

59. Более того, одной из обязанностей властей, следующих из статьи 3 Конвенции, в соответствии с прецедентной практикой Европейского Суда является, если это оказывается необходимым в обстоятельствах дела, разработка всесторонней терапевтической стратегии, направленной на лечение заболеваний заключенного или предотвращение их ухудшения (см. § 48 настоящего Постановления). Эта обязанность имеет особое значение в данном случае, когда власти столкнулись с проблемой состояния здоровья заявителя, которое ухудшалось на протяжении многих лет и которое являлось предметом многочисленных жалоб. Однако власти уклонились от обеспечения разработки такой стратегии.

60. Представляется, что между установлением диагноза "миелопатия" в декабре 2003 года и 2009 годом лечение заявителя было ограничено приемом витаминов и АТФ и снижением физической активности. С учетом того, что симптомы сохранялись, поразительно, что на протяжении многих лет не была проведена более детальная диагностика. Представляется, что рентгеновское обследование позвоночника заявителя так не было выполнено до 2009 года. МРТ не проводилась до декабря 2011 года, хотя использование такого диагностического оборудования являлось важным при установлении степени повреждения позвоночника и для разработки стратегии,

устанавливающей, как решить проблему ухудшения состояния здоровья заявителя и следует ли рассматривать возможность проведения операции.

61. Европейский Суд учитывает, что после 2009 года лечение заявителя улучшилось, поскольку он начал получать специализированную медицинскую помощь в стационаре. Однако Европейский Суд не убежден в том, что, по крайней мере, до 2009 года внутригосударственные власти приняли все разумно возможные меры в настоящем деле для улучшения состояния заявителя или хотя бы для уменьшения серьезных негативных последствий, которые он должен был претерпевать в быту в связи с миелопатией (см. упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Гуренко против Российской Федерации", § 86, и упоминавшееся выше Постановление Европейского Суда по делу "Джаниашвили против Грузии", § 75).

62. Европейский Суд полагает, что вследствие отсутствия адекватной медицинской помощи заявитель подвергся длительным нравственным и физическим страданиям, умалявшим его человеческое достоинство и продолжавшимся в течение ряда лет. Уклонение властей от обеспечения заявителя медицинской помощью, в которой он нуждался, составляло, таким образом, бесчеловечное и унижающее достоинство обращение в значении статьи 3 Конвенции.

63. Соответственно, имело место нарушение требований статьи 3 Конвенции.

II. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ НАРУШЕНИЕ СТАТЬИ 6 КОНВЕНЦИИ

64. Со ссылкой на подпункт "с" пункта 3 статьи 6 Конвенции заявитель жаловался на то, что при рассмотрении его кассационной жалобы 8 октября 2003 г. ему не была обеспечена юридическая помощь.

65. В связи с Постановлением Президиума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июля 2010 г. и новым кассационным слушанием 7 сентября 2010 г. власти Российской Федерации полагали, что заявитель более не может утверждать, что является жертвой предполагаемого нарушения.

66. Европейский Суд напоминает, что в силу статьи 34 Конвенции он может принимать жалобы от любого лица, которое утверждает, что явилось жертвой нарушения одной из Высоких Договаривающихся Сторон их прав, признанных в настоящей Конвенции или в Протоколах к ней. В первую очередь внутригосударственные органы обязаны устранять любое предполагаемое нарушение Конвенции. Таким образом, вопрос о том, может ли заявитель считаться жертвой указанного нарушения, сохраняет значение на всех этапах конвенционного разбирательства (см. в числе многих примеров Постановление Европейского Суда по делу "Бурдов против Российской Федерации (N 2)" (*Burdov v. Russia*) (N 2), жалоба N 33509/04 <1>, §§ 54 - 60 и 100, ECHR 2009). Решение или мера, принятые в пользу заявителя, в принципе недостаточны для лишения его статуса "жертвы", пока власти страны не признают нарушение Конвенции прямо или по существу и не предоставят соответствующее возмещение" (см. Постановление Большой Палаты по делу "Далбан против Румынии" (*Dalban v. Romania*), жалоба N 28114/95, § 44, ECHR 1999-VI).

<1> Опубликовано в специальном выпуске "Российская хроника Европейского Суда" N 4/2009.

67. Европейский Суд указывал в ранее рассмотренных делах против Российской Федерации, что само по себе возобновление разбирательства по делу не может автоматически рассматриваться как достаточное возмещение, способное лишить заявителя статуса жертвы. Чтобы оценить, сохранил ли заявитель статус жертвы, Европейский Суд будет рассматривать разбирательство в целом, включая

разбирательство, которое последовало за возобновлением дела (см. Постановление Большой Палаты по делу "Сахновский против Российской Федерации" (Sakhnovskiy v. Russia) от 2 ноября 2010 г., жалоба N 21272/03 <1>, § 83).

<1> Опубликовано в "Бюллетене Европейского Суда по правам человека" N 9/2011.

68. Обращаясь к обстоятельствам настоящего дела, Европейский Суд прежде всего отмечает, что Президиум Верховного Суда Российской Федерации признал нарушение права заявителя на защиту в результате оказания юридической помощи в разбирательстве дела судом кассационной инстанции. Новое кассационное слушание состоялось через полтора месяца, и на нем присутствовали заявитель и его адвокат.

69. Соответственно, Европейский Суд принимает довод властей Российской Федерации о том, что внутригосударственные власти признали нарушение прав заявителя и предоставили возмещение тем, что в новом разбирательстве право заявителя на справедливое судебное разбирательство было соблюдено.

70. Европейский Суд заключает, что заявитель более не является жертвой и что жалоба в данной части подлежит отклонению в соответствии с подпунктом "а" пункта 3 и пунктом 4 статьи 35 Конвенции.

III. ПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ 41 КОНВЕНЦИИ

71. Статья 41 Конвенции предусматривает:

"Если Европейский Суд объявляет, что имело место нарушение Конвенции или Протоколов к ней, а внутреннее право Высокой Договаривающейся Стороны допускает возможность лишь частичного устранения последствий этого нарушения, Европейский Суд, в случае необходимости, присуждает справедливую компенсацию потерпевшей стороне".

72. Заявитель требовал 200 000 евро в качестве компенсации материального ущерба и 300 000 евро в качестве компенсации морального вреда.

73. Власти Российской Федерации указывали, что требования заявителя о компенсации материального ущерба не подтверждены документами. Что касается компенсации морального вреда, власти Российской Федерации полагали, что установление факта нарушения Конвенции само по себе являлось бы достаточной справедливой компенсацией.

74. Европейский Суд отмечает, что заявитель не предоставил документальных доказательств в поддержку требования о компенсации материального ущерба, в связи с чем отклоняет это требование.

75. Тем не менее Европейский Суд полагает, что заявитель должен был испытать глубокую тоску и страдание, которые не могут быть устранены одним лишь установлением факта нарушения Конвенции. Учитывая совокупность обстоятельств дела и оценивая их на справедливой основе, Европейский Суд присуждает заявителю 15 000 евро в качестве компенсации морального вреда.

76. Европейский Суд полагает, что процентная ставка при просрочке платежей должна определяться исходя из предельной кредитной ставки Европейского центрального банка плюс три процента.

НА ОСНОВАНИИ ИЗЛОЖЕННОГО СУД ЕДИНОГЛАСНО:

- 1) признал жалобу на неадекватность оказанной заявителю медицинской помощи в соответствии со статьей 3 Конвенции приемлемой, а в остальной части - неприемлемой;
- 2) постановил, что имело место нарушение статьи 3 Конвенции;

3) постановил, что:

(а) государство-ответчик обязано в течение трех месяцев со дня вступления настоящего Постановления в силу в соответствии с пунктом 2 статьи 44 Конвенции выплатить заявителю 15 000 евро (пятнадцать тысяч евро) в качестве компенсации морального вреда, подлежащие переводу в рубли по курсу, который будет установлен на день выплаты, а также любой налог, начисляемый на указанную сумму;

(b) с даты истечения указанного трехмесячного срока и до момента выплаты на эти суммы должны начисляться простые проценты, размер которых определяется предельной кредитной ставкой Европейского центрального банка, действующей в период неуплаты, плюс три процента;

4) отклонил оставшуюся часть требований заявителя о справедливой компенсации.

Совершено на английском языке, уведомление о Постановлении направлено в письменном виде 5 декабря 2013 г. в соответствии с пунктами 2 и 3 правила 77 Регламента Суда.

Председатель Палаты Суда
МАРК ВИЛЛИГЕР

Секретарь Секции Суда
КЛАУДИЯ ВЕСТЕРДИЙК
