



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

Посібник із судової практики  
Європейської конвенції  
з прав людини

---

Права осіб з інвалідністю

Перше видання – 31 жовтня 2025 року

Підготовлено Секретаріатом Суду. Не покладає зобов'язань на Суд.

Видавців або організацій, які бажають перекласти та/або відтворити цей Посібник повністю або частково у формі друкованої чи електронної публікації, просимо заповнити форму зворотного зв'язку: [запит на відтворення або повторну публікацію перекладу](#) для отримання інформації щодо процедури авторизації.

Якщо ви бажаєте дізнатися, які Посібники із судової практики знаходяться наразі на етапі перекладу, див. перелік [очікуваних перекладів](#).

Цей посібник підготовлено під керівництвом Юрисконсульта і він не є обов'язковим для Суду. До нього можуть вноситися редакційні виправлення. Цей переклад опубліковано за домовленістю з Радою Європи, Європейським судом з прав людини та виконано Верховним Судом (Україна).

Цей Посібник спочатку було укладено англійською мовою. Текст було оновлено 31 жовтня 2025 року. Посібник буде регулярно оновлюватися.

Посібники із судової практики можна завантажити за посиланням: <https://ks.echr.coe.int>. Оновлення публікації відстежуйте на сторінці Суду у соціальній мережі X: [https://x.com/ECHR\\_CEDH](https://x.com/ECHR_CEDH).

© Рада Європи / Європейський суд з прав людини 2025

## Зміст

Зміст .....	3
Передмова .....	7
Вступ .....	8
I. Прийнятність і процесуальні аспекти.....	8
A. <i>Locus standi</i> (правосуб'єктність) .....	8
1. Особи, які перебувають під засобом юридичного захисту .....	8
2. Особи, які не здатні подати заяву .....	9
а. Вразливі заявники .....	9
б. Заявники, які померли під час судового провадження .....	10
с. Опосередковані потерпілі .....	11
д. Статус потерпілого відсутній .....	11
е. Втрата статусу потерпілого .....	11
B. Вичерпання національних засобів правового захисту .....	12
1. Національні засоби правового захисту мають бути вичерпані .....	12
2. Перешкоди у використанні ефективних національних засобів правового захисту .....	13
C. Суттєва шкода .....	13
D. Перешкоджання здійсненню права на звернення .....	13
E. Вилучення заяв із реєстру справ .....	13
F. Поновлення заяви в реєстрі справ .....	14
II. Автономія .....	15
A. Цивільна дієздатність і незалежність .....	15
1. Цивільна дієздатність .....	15
а. Обґрунтування обмеження цивільної дієздатності .....	16
б. Оцінка психічного стану особи .....	16
с. Пропорційність .....	17
д. Процес ухвалення рішень.....	18
2. Незалежність .....	18
B. Позбавлення свободи «психічнохворих» .....	20
1. Поняття позбавлення свободи .....	20
а. Об'єктивний елемент.....	20
б. Суб'єктивний елемент .....	21
с. Характер відповідальності Держави .....	22
2. Законність позбавлення свободи.....	22
а. Психічнохвора особа .....	22
і. Реальний психічний розлад, встановлений на основі об'єктивної медичної експертизи .....	23
ii. Психічний розлад такого характеру або ступеня, що вимагає примусової ізоляції.....	24
iii. Стійкість психічного розладу .....	25
б. Місце та умови утримання.....	26
с. Обов'язок звільнити особу .....	27

3. Скарги щодо відсутності «належного лікування» відповідно до статті 3 та пункту 1 статті 5 Конвенції .....	28
C. Згода на медичне обслуговування .....	28
1. Примусове психіатричне лікування .....	28
a. Справи, що розглядалися за статтею 3 Конвенції .....	29
b. Справи, що розглядалися за статтею 8 Конвенції .....	30
2. Примусове обстеження психічного здоров'я .....	31
3. Згода на медичне лікування.....	32
a. Контрацепція та аборт .....	32
b. Участь у клінічних випробуваннях .....	32
c. Право відмовитися від лікування .....	33
D. Завершення життя .....	33
<b>III. Рівність .....</b>	<b>34</b>
A. Дискримінація за ознакою інвалідності .....	34
B. Застосовність .....	36
C. Різниця в поведженні .....	37
D. Відсутність поведження по-різному – непряма дискримінація .....	40
E. Розумне пристосування та доступність .....	41
1. Розумне пристосування .....	41
a. Освіта .....	41
b. Сімейне життя .....	42
2. Доступність .....	43
a. Доступність фізичного середовища .....	43
b. Доступність виборчих дільниць .....	44
F. Знищення, стигматизація, стереотипізація .....	45
G. Інституціалізація .....	46
<b>IV. Право на життя .....</b>	<b>46</b>
A. Ризик самогубства .....	46
1. Запобігання самогубству .....	47
2. Нормативно-правова база .....	48
3. Розслідування.....	49
B. Смерть під контролем державних органів влади .....	49
1. Смерть у будинках-інтернатах.....	49
2. Смерть у в'язниці .....	50
3. Смерть під час втручання поліції.....	51
4. Смерть під час клінічних випробувань .....	52
<b>V. Жорстоке поведження.....</b>	<b>53</b>
A. Тюремне середовище .....	53
1. Фізична інвалідність.....	53
a. Тривале ув'язнення.....	53
b. Якість догляду .....	54
c. Побутові умови.....	55
2. Психічне порушення .....	56
a. Медичне лікування .....	57
b. Поводження з ув'язненими, які схильні до самогубства .....	59

3. Довічно ув'язнені особи .....	59
V. Умови в будинках-інтернатах та лікарнях .....	59
C. Жорстоке поводження в утриманні .....	60
1. Використання фізичних обмежувальних засобів у психіатричному лікуванні .....	60
2. Використання сили та застосування наручників .....	62
3. Одиночне ув'язнення.....	62
4. Жорстоке поводження з боку інших утримуваних осіб .....	62
5. Жорстоке поводження з боку органів влади, що призвело до інвалідності .....	63
<b>VI. Правовий захист .....</b>	<b>64</b>
A. Застосовність статті 6 Конвенції .....	64
B. Інвалідність та процесуальні пристосування.....	65
C. Доступ до суду та процесуальні гарантії.....	68
1. Доступ до суду.....	68
2. Належне представництво .....	69
3. Право на розгляд справи .....	70
4. Тривалість провадження .....	71
5. Докази .....	71
a. Експертні висновки .....	71
i. Допомоги по інвалідності.....	71
ii. Оцінка кримінальної відповідальності .....	72
iii. Оцінка психічного стану .....	72
6. Конкретні ситуації .....	73
a. Позбавлення свободи.....	73
b. Можливість судового перегляду (пункт 4 статті 5 Конвенції) .....	73
c. Цивільна дієздатність.....	75
d. Взаємодія між статтею 5 та пунктом 1 статті 6 Конвенції .....	76
D. Законодавча та нормативно-правова база захисту .....	78
E. Ефективне розслідування .....	79
1. Стаття 2 Конвенції .....	79
a. Смерть у в'язниці .....	79
b. Смерть через втручання поліції .....	79
c. Смерть у психіатричних закладах.....	80
d. Смерть у закладах соціального захисту .....	80
e. Зникнення .....	81
f. Інвалідність, спричинена діями (бездіяльністю) державних органів .....	81
2. Стаття 3 Конвенції .....	81
a. Сексуальне насильство .....	81
b. Жорстоке поводження під час примусового психіатричного лікування .....	82
c. Жорстоке поводження, що призвело до інвалідності .....	83
<b>VII. Охорона здоров'я та соціальний захист .....</b>	<b>84</b>
A. Охорона здоров'я .....	84
1. Доступ до охорони здоров'я .....	84
2. Припинення лікування, що підтримує життя .....	86
3. Інвалідність, спричинена медичною недбалістю.....	86
4. Аборт.....	87
B. Соціальний захист.....	87
Допомога по інвалідності та податкові пільги .....	87

VIII. Право на повагу до приватного і сімейного життя .....	90
A. Право на повагу до приватного життя, житла та кореспонденції .....	90
B. Сімейне життя .....	92
1. Існування факту сімейного життя .....	92
2. Обмеження батьківських прав .....	93
a. Процес ухвалення рішень .....	93
b. Обґрунтування .....	94
3. Інші питання, пов'язані із сімейним життям .....	95
IX. Право голосу .....	95
X. Право на освіту .....	97
XI. Імміграція .....	98
A. Видворення та екстрадиція осіб з інвалідністю .....	98
1. Ризик нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження .....	98
2. Повага до приватного і сімейного життя .....	99
B. Утримання з метою видворення .....	99
XII. Інші питання .....	100
A. Заборона рабства і примусової праці .....	100
B. Свобода релігії .....	100
C. Право на шлюб .....	100
D. Справедлива сатисфакція .....	101
Перелік цитованих справ .....	102

## Передмова

Цей Посібник входить до низки Посібників із судової практики, опублікованих Європейським судом з прав людини (надалі — «Суд», «Європейський суд» або «Страсбурзький суд»), для інформування практикуючих юристів про основоположні рішення та ухвали, постановлені Страсбурзьким судом. У цьому конкретному Посібнику аналізується та узагальнюється судова практика щодо різних статей Європейської конвенції з прав людини (надалі — «Конвенція» або «Європейська конвенція»), що стосуються прав осіб з інвалідністю. Його слід читати разом із посібниками із судової практики за статтями, на які він містить систематичні посилання.

Цитована судова практика була відібрана серед провідних, найбільш важливих і / або недавніх рішень та ухвал.\*

Рішення та ухвали Суду слугують не лише для того, щоб вирішувати справи, передані на розгляд Суду, але й загалом для роз'яснення, захисту та розвитку норм, встановлених Конвенцією, сприяючи тим самим дотриманню Державами зобов'язань, взятих ними як Договірними Сторонами («Ірландія проти Сполученого Королівства» (*Ireland v. the United Kingdom*), 18 січня 1978 року, § 154, серія А № 25, і нещодавно — «Єронович проти Латвії» (*Jeronovičs v. Latvia*) [ВП], № 44898/10, § 109, 05 липня 2016 року).

Відповідно, місія створеної Конвенцією системи полягає в тому, щоб визначити, в інтересах суспільства, питання державної політики, тим самим підвищуючи стандарти захисту прав людини та поширюючи судову практику у сфері прав людини серед усього співтовариства Держав-учасниць Конвенції («Константін Маркін проти Росії» (*Konstantin Markin v. Russia*) [ВП], № 30078/06, § 89, ЄСПЛ 2012). Дійсно, Суд підкреслив роль Конвенції як «конституційного інструмента європейського громадського порядку» у сфері прав людини («Босфорус Гава Йолларі Туризм і Тіджарет Анонім Шіркети проти Ірландії» (*Bosphorus Hava Yolları Turizm ve Ticaret Anonim Şirketi v. Ireland*) [ВП], № 45036/98, § 156, ЄСПЛ 2005-VI, а нещодавно — у справі «Н. Д. і Н. Т. проти Іспанії» (*N.D. and N.T. v. Spain*) [ВП], №№ 8675/15 та 8697/15, § 110, 13 лютого 2020 року).

Протокол № 15 до Конвенції нещодавно включив принцип субсидіарності до Преамбули Конвенції. Цей принцип «покладає спільну відповідальність на Держави-учасниці та Суд» щодо захисту прав людини, і національні органи влади та суди повинні тлумачити й застосовувати національне законодавство таким чином, щоб забезпечити повну реалізацію прав і свобод, визначених у Конвенції та Протоколах до неї («Гженда проти Польщі» (*Grzęda v. Poland*) [ВП], § 324).

---

\* Цитована судова практика може бути викладена однією або обома офіційними мовами (англійською та французькою) Суду та Європейської комісії з прав людини. Якщо не вказано інше, усі посилання стосуються рішення по суті справи, що було постановлено Палатою Суду. Скорочення «(ухв.)» вказує на те, що наводиться цитата з ухвали Суду, а аббревіатура «[ВП]» — на те, що справа розглядалася Великою Палатою. Рішення Палати, які не були остаточними на момент публікації цього оновлення, позначено зірочкою (\*).

## Вступ

1. Хоча жодне з положень Конвенції та Протоколів до неї прямо не згадує про інвалідність, на практиці майже всі статті Конвенції та Протоколів до неї стосуються прав осіб з інвалідністю. Цей посібник містить огляд практики Суду у справах, пов'язаних із інвалідністю. Він містить комплексний аналіз судової практики Суду з посиланням на відповідні норми та принципи міжнародного права, що застосовуються у відносинах між Договірними Сторонами. Щодо цього Суд, зокрема, спирався на [Рекомендацію 1592 \(2003\) щодо повної соціальної інтеграції осіб з інвалідністю](#) (див., наприклад, справу [«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» \(Arnar Helgi Lárusson v. Iceland\)](#), 2022, § 20), в якій Парламентська асамблея Ради Європи (ПАРЄ) заявила, що деякі з основоположних прав, передбачених Конвенцією, все ще недоступні для багатьох осіб з інвалідністю, включно з правом на приватне та сімейне життя, і наголосила, що забезпечення доступу до рівних політичних, соціальних, економічних і культурних прав має бути спільною політичною метою на наступне десятиліття. ПАРЄ також часто покликала на Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю (2008) (див., наприклад, [«Станев проти Болгарії» \(Stanev v. Bulgaria\)](#) [ВП], 2012, § 244).

2. Відповідно до судової практики Суд завжди брав до уваги інвалідність заявників з метою захисту їхньої автономії, незалежності, а також особливих потреб. У цьому контексті Суд постановив, що якщо обмеження основоположних прав застосовується до особи, яка належить до особливо вразливої групи суспільства, що в минулому зазнавала значної дискримінації (наприклад, особи з психічними вадами), то межі свободи розсуду Держави є значно вужчими та потребують вагомих причин. У цьому відношенні Суд захищав право на фізичну, моральну та психологічну недоторканність, а також право на повагу до приватного і сімейного життя, зважаючи на особливі потреби осіб з інвалідністю. Зокрема, особам з інвалідністю для ефективного здійснення багатьох конвенційних прав може бути необхідним запровадження відповідними державними органами різних позитивних заходів. Цей посібник поділений на дванадцять розділів, кожен з яких стосується однієї або декількох сфер, де реалізуються права осіб з інвалідністю.

## I. Прийнятність і процесуальні аспекти<sup>1</sup>

### A. *Locus standi* (правосуб'єктність)

#### Стаття 34 Конвенції

“Суд може приймати заяви від будь-якої особи, неурядової організації або групи осіб, які вважають себе потерпілими від допущеного однією з Високих Договірних Сторін порушення прав, викладених у Конвенції або Протоколах до неї. Високі Договірні Сторони зобов'язуються не перешкоджати жодним чином ефективному здійсненню цього права.”

#### 1. Особи, які перебувають під засобом юридичного захисту

3. Особі з інвалідністю або обмеженою дієдатністю для звернення із заявою до Суду не потрібна згода його/її опікуна (незалежно від того, чи особа має представника), навіть якщо така вимога передбачається національним законодавством ([«Станев проти Болгарії» \(Stanev v. Bulgaria\)](#) [ВП], 2012, § 43, де було встановлено, що національне законодавство вимагає, щоб

<sup>1</sup> Більше див. [Практичний посібник щодо критеріїв прийнятності](#).

особа, яка перебуває під частковою опікою, могла доручити представництво адвокату за умови, що доручення підписувалося опікуном, але Суд не вимагав такого доручення; див. також *«Анатолій Марінов проти Болгарії» (Anatoliy Marinov v. Bulgaria)*, 2022, § 24). Дійсно, не існує ні загального обов'язку, ні конкретно для осіб, які не мають повної дієздатності, мати представника на початковому етапі провадження (*«Зехентнер проти Австрії» (Zehentner v. Austria)*, 2009, §§ 39-40, щодо заяви, поданої без згоди опікуна заявника).

## 2. Особи, які не здатні подати заяву

### а. Вразливі заявники

4. За виняткових обставин третя сторона може діяти від імені та за дорученням вразливої особи без письмового доручення, підписаного належним чином, якщо виконуються такі два основні критерії: існує ризик того, що безпосередньо потерпіла особа буде позбавлена ефективного захисту своїх конвенційних прав; та конфлікт інтересів між потерпілою особою та заявником відсутній. У справі *«Ламберт та інші проти Франції» (Lambert and Others v. France)* [ВП], 2015, Суд зазначив певні фактори, які можуть зробити особу вразливою, а саме «через її вік, стать або інвалідність» (§ 92), що, однак, не є вичерпним переліком.

5. У справі *«Калві та Г.С. проти Італії» (Calvi and G.C. v. Italy)*, 2023, Суд визнав, що двоюрідний брат особи з інвалідністю, яка перебувала в закладі соціального захисту, міг звернутися із заявою від імені свого родича з метою оскарження його поміщення до цього закладу. Суд встановив, що особа перебувала під заходом правового захисту і, як наслідок, її рішення підлягали заміні на рішення опікуна, а також що між особою та її опікуном існувала незгода стосовно необхідності застосування такого заходу поміщення до закладу соціального захисту, що вказувало на ризик позбавлення заявника ефективного захисту Конвенції (§ 68). Для порівняння, Суд визнав, що ризик незахищеності прав особи був максимально зменшений, оскільки її представляв незалежний, професійний, призначений судом опікун, який брав активну участь у судових процесах протягом усього національного провадження (*«Гард та інші проти Сполученого Королівства» (Gard and Others v. the United Kingdom)* (ухв.), 2017, §§ 64-65).

6. Суд визнав, що затриманий, який утримується в ізоляції, може вважатися вразливою особою, яка ризикує бути позбавленою ефективного захисту Конвенції; це також може стосуватися особи, яка страждає на психічні розлади. Сукупний вплив серйозних психічних розладів, так само як і утримання чи ізоляція особи можуть спричинити вразливість, що унеможлиблює звернення із заявою до Суду. Ці виняткові обставини дозволяють третім особам, зокрема батькам особи, подавати заяву (*«Казарян та Байрамян проти Азербайджану» (Ghazaryan and Bayramyan v. Azerbaijan)*, 2023, §§ 74-80).

7. Суд установив, що у випадках, коли особа з інвалідністю не може подати заяву, за виняткових обставин об'єднання може діяти як представник безпосередньо потерпілої особи без довіреності та незважаючи на те, що потерпіла особа померла до подання заяви, з належним урахуванням зв'язків між особою, яка звертається із заявою, та потерпілою особою (*«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Cîmpeanu v. Romania)* [ВП], 2014, § 112). Суд вважав, що інше рішення означало б перешкоджання на міжнародному рівні судовому розгляду серйозного твердження щодо порушення норм Конвенції, що могло б призвести до уникнення Державою-відповідачем відповідальності (див. також *«Асоціація захисту прав людини в Румунії – Гельсінський комітет імені Іонела Гарчі проти Румунії» (Association for the Defence of Human Rights in Romania – Helsinki Committee on behalf of Ionel Garcea v. Romania)*, 2015, § 42).

8. Отже, у справі *«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Cîmpeanu v. Romania)* [ВП], 2014, яка стосувалася ненадання Державою належної допомоги ВІЛ-позитивному пацієнту з психічною інвалідністю,

Суд визнав право об'єднання звертатися із заявою без довіреності з таких причин: вразливість пана Валентина Кимпеану, який мав серйозний психічний розлад; серйозність звинувачень, пред'явлених за статтями 2 та 3 Конвенції; відсутність спадкоємців, найближчих родичів або законних представників та опікунів, які могли б розпочати провадження за Конвенцією від імені пана Валентина Кимпеану; контакти, які об'єднання-заявник мало з паном Валентином Кимпеану, та участь об'єднання у національному судовому процесі після смерті пана Валентина Кимпеану, під час якого не було оскаржено право звертатися до суду від імені останнього (§§ 104-111).

9. Суд дійшов подібного висновку у справі *«Л.Р. проти Північної Македонії» (L.R. v. North Macedonia)*, 2020, щодо неповнолітнього, який був покинутий при народженні та поміщений до закладу соціального захисту. Суд вважав, що не було доказів того, що батьки заявника, які мали психічний розлад, або будь-які інші найближчі родичі виявляли будь-який інтерес до ситуації заявника. Хоча заявник мав призначеного Державою опікуна, той не виконав свого обов'язку захищати інтереси заявника. Водночас організація, яка прагнула представляти заявника, відвідувала його кілька разів і порушувала питання щодо захисту його прав перед низкою органів державної влади (§§ 49-54). Право неурядової організації звертатися із заявою від імені особи з тяжким порушенням інтелектуального розвитку, яка померла в державному закладі соціального захисту, також було визнано Судом у справі *«Фонд Валідімі імені Т. Дж. проти Угорщини» (Validity Foundation on behalf of T.J. v. Hungary)*, 2024. За конкретних обставин цієї справи призначений Державою опікун не скористався доступними засобами правового захисту для відстоювання інтересів потерпілої особи в національних органах влади та не мав правових підстав для звернення до Суду із заявою після смерті безпосередньої потерпілої (§§ 43-51).

10. Для порівняння у справі *«Болгарський Гельсінський комітет проти Болгарії» (Bulgarian Helsinki Committee v. Bulgaria)* (ухв.), 2016, Суд визнав, що об'єднання не мало права подавати заяву від імені двох підлітків з психічними вадами, які померли, перебуваючи під опікою Держави. Застосовуючи критерії, викладені у справі *«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania)* [ВП], 2014, Суд зазначив, що об'єднання-заявник не контактувало з підлітками і не виявляло до них інтересу до їхньої смерті (§ 56); об'єднання не мало процесуального статусу, який би охоплював усі права, якими користуються сторони у кримінальному провадженні (§ 58); долучення об'єднання до кримінального провадження після ухвалення рішення про його закриття було здійснено із затримкою (§ 59).

11. Аналогічно у справі *«Ненчева та інші проти Болгарії» (Nencheva and Others v. Bulgaria)*, 2013, хоча Суд і визнав потерпілими батьків дітей, які померли в закладах соціального захисту, утім постановив, що заява об'єднання була несумісною *ratione personae* з положеннями Конвенції і мала бути відхилена відповідно до пунктів 3 та 4 статті 35 Конвенції, оскільки об'єднання не продемонструвало жодних спроб порушити ці питання перед національними органами влади перед тим, як звернутися до Суду (§§ 92-93).

## **б. Заявники, які померли під час судового провадження**

12. У декількох справах, де заявник з інвалідністю помер під час розгляду справи в Суді і жоден з близьких родичів не висловив бажання продовжувати розгляд заяви, Суд вирішив, що повага до прав людини вимагає продовження розгляду заяви відповідно до пункту 1 статті 37 *in fine* Конвенції. У справі *«Кагановський проти України» (Kaganovsky v. Ukraine)*, 2022, Суд вирішив, що не було необхідності розглядати *locus standi* організації, яка висловила бажання продовжити розгляд заяви після смерті заявника; у будь-якому випадку, справа стосувалася питання загального інтересу щодо умов та законності утримання в психіатричній лікарні (§§ 68-72). Аналогічно, у справі *«Делеколь проти Франції» (Delecalle v. France)*, 2018, (щодо правосуб'єктності партнера заявника, який не був його спадкоємцем), Суд постановив, що право на шлюб осіб, які перебувають під режимом правового захисту, порушує важливе питання

загального інтересу, яке виходить за межі особи й інтересів заявника та його спадкоємців, оскільки може мати вплив на інших осіб (§§ 38-40).

13. У справі *«Вілела та інші проти Португалії» (Vilela and Others v. Portugal)*, 2021, Суд визнав *locus standi* батьків для продовження розгляду заяви їхньої померлої дитини. Водночас Суд відхилив вимоги заяви в частині щодо самих батьків, стверджуючи, що вони не є потерпілими, оскільки не були стороною у національному судовому провадженні (§§ 59-60).

### c. Опосередковані потерпілі

14. У справі *«Каманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, Суд зазначив, що заява була подана заявницею від свого імені, однак діяла вона в інтересах своєї доньки, яка мала інвалідність. Провадження у національних судах стосувалося продовження матер'ю опіки над своєю донькою. Тому Суд вважав, що заявниця мала необхідний статус для подання заяви, однак виходив із припущення, що фактично потерпілою від стверджованого порушення в цій справі була донька заявниці (§§ 33-34).

### d. Статус потерпілого відсутній

15. У справі *«Ада Россі та інші проти Італії» (Ada Rossi and Others v. Italy)* (ухв.), 2008, особи з тяжкими формами інвалідності та об'єднання, які захищають їхні інтереси, скаржилися на потенційні негативні наслідки для них у зв'язку із виконанням рішення національного суду, яким було дозволено припинення штучного харчування та гідратації дівчини, яка перебувала у вегетативному стані протягом кількох років. Суд відхилив заяву з огляду на відсутність у заявників статусу потерпілих: вони не мали безпосередніх сімейних зв'язків із дівчиною; національне провадження, результати якого вони критикували і наслідків якого вони побоювалися, не впливало на них безпосередньо; оскільки заявники побоювалися майбутнього порушення їхніх прав, вони не надали розумних і переконливих доказів ймовірності настання такого порушення, яке впливало б особисто на них.

16. Те саме стосувалося справи *«Катаї проти Угорщини» (Kátai v. Hungary)* (ухв.), 2014, в якій Суд визнав неприйнятною скаргу пенсіонера, який мав інвалідність, щодо нового законодавства, яке вимагало від нього пройти новий медичний огляд для отримання виплат. Допоки не пройшла повторна перевірка його стану з метою встановлення права на додаткові виплати, заявник продовжував отримувати раніше призначені виплати. За цих обставин Суд дійшов висновку, що заявник не може стверджувати, що він є потерпілим внаслідок порушення його конвенційних прав.

17. Суд виснував, що заявниця не була потерпілою в межах скарги за пунктом 1 статті 6 Конвенції в контексті стверджуваних недоліків провадження про встановлення опіки, яке хоч і було ініційоване заявницею, утім стосувалося лише її матері (*«М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії» (M.T.S. and M.J.S. v. Portugal)*, 2024, §§ 92-93).

### e. Втрата статусу потерпілого

17. Щодо питання, чи може заявник стверджувати, що він є потерпілим, незважаючи на отриману на національному рівні компенсацію, Суд загалом вважає, що доцільність і достатність відшкодування залежить від усіх обставин справи, з урахуванням, зокрема, характеру стверджованого порушення Конвенції. Ще одним елементом, який Суд врахував у своїй оцінці, був статус заявника як вразливої особи, яка, наприклад, мала інтелектуальні та фізичні вади (*«І.Г. проти Туреччини» (İ.G. v. Türkiye)*, 2024, §§ 42 and 48).

## В. Вичерпання національних засобів правового захисту

### Пункт 1 статті 35 Конвенції

“Суд може брати справу до розгляду лише після того, як було вичерпано всі національні засоби правового захисту, згідно із загальновизнаними принципами міжнародного права (...)”

18. При розгляді питання щодо вичерпання національних засобів правового захисту особами з психічними розладами необхідно враховувати їхню вразливість і, зокрема, їхню нездатність у деяких випадках послідовно викладати свою позицію у справі (*«Б. проти Румунії (№ 2)» (B. v. Romania (no. 2))*, 2013, § 78, див. також *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (no. 2))*, 2015, § 128).

19. При використанні національного засобу правового захисту заявник повинен порушити питання, якщо не шляхом прямого покликання на Конвенцію, то «принаймні по суті». Це означає, що заявник повинен навести правові аргументи з тим самим або подібним змістом на підставі національного законодавства, щоб надати національним судам можливість усунути стверджуване порушення. Заява не є неприйнятною, якщо заявник не покликається прямо на відповідні положення Конвенції, та натомість на всіх національних рівнях покликається на Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю (КПОІ), але по суті заявник порушує питання про ті ж самі права, щодо захисту яких він звертається до Суду (*«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, §§ 35-37).

### 1. Національні засоби правового захисту мають бути вичерпані

20. У справі, що стосувалася стверджуваної неможливості заявника продовжувати навчання на тих самих умовах, що й інші студенти, через відсутність у будівлях, де розташовані лекційні зали, відповідних приміщень, пристосованих до його рухових обмежень (стаття 2 Першого протоколу до Конвенції), Суд вважав, що для того, щоб засоби правового захисту вважалися «ефективними» для цілей пункту 1 статті 35 Конвенції, вони повинні, по-перше, запобігати або швидко припиняти стверджувані порушення і, по-друге, забезпечувати адекватне відшкодування за будь-яке порушення, яке вже відбулося (*«Гергіна проти Румунії» (Gherghina v. Romania)* (ухв.) [ВП], 2015, § 91).

21. У справі *«Гергіна проти Румунії» (Gherghina v. Romania)* вищезазначені міркування означали, що заявник потребував насамперед мати можливість скористатися засобом правового захисту, який міг би забезпечити швидке ухвалення рішення про зобов'язання відповідних університетів облаштувати належні зручності для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату або вжити заходи розумного пристосування, щоб надати заявнику можливість продовжувати навчання. Другорядним міркуванням було те, що заявник мав мати розумні перспективи отримати компенсацію за будь-яку нематеріальну або матеріальну шкоду, якої він міг зазнати через неможливість продовжувати навчання в університеті на тих самих умовах, що й інші студенти (*ibid*, § 92). Так, Суд визнав зазначену заяву непринятною через невичерпання національних засобів правового захисту: заявник не звернувся до суду із клопотанням зобов'язати відповідні університети встановити пандуси та інші зручності, що відповідають його потребам, не подав позов про відшкодування шкоди або не скористався засобами правового захисту щодо послідовних рішень про виключення його з університету.

22. Справа *«Думпе проти Латвії» (Dumpe v. Latvia)* (ухв.), 2018, стосувалася смерті сина заявниці під час його перебування в закладі соціального захисту, як стверджувалося, через відсутність належної медичної допомоги. Суд визнав подану заяву непринятною у зв'язку з невичерпанням національних засобів правового захисту, оскільки заявниця не скористалася цивільно-правовим засобом захисту, незважаючи на те, що розпочала кримінальне

провадження. Суд визнав, що цивільно-правовий засіб правового захисту був ефективним як теоретично, так і на практиці, і що він не переслідував тієї ж мети, що й кримінально-правовий засіб правового захисту.

## 2. Перешкоди у використанні ефективних національних засобів правового захисту

23. У справі *«Гергіна проти Румунії» (Gherghina v. Romania)* (ухв.) [ВП], 2015, Суд перевіряв, чи існували обставини, які могли б звільнити заявника, особу з фізичними вадами, від обов'язку вичерпати національні засоби правового захисту. Суд виснував, що недоступність будівель, в яких розміщуються суди, не була непереборною перешкодою, яка б заважала заявнику скористатися доступними йому засобами правового захисту. Заявник все ж міг звернутися до суду в письмовій формі або через представника, наприклад, адвоката чи свою тітку, яка в інших випадках виступала його особистим помічником (§ 113).

## С. Суттєва шкода

24. Ступінь серйозності порушення слід оцінювати з урахуванням як суб'єктивних уявлень заявника, так і об'єктивних обставин конкретної справи. У контексті тверджень про дискримінацію питання про те, що є «суттєвою шкодою» для заявника, вимагає особливо ретельної перевірки. Може також статися так, що навіть за відсутності «суттєвої шкоди» питання принципу, порушене в заяві, має загальний характер і впливає на дотримання Конвенції. У справі *«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (J.D. and A. v. the United Kingdom)*, 2019, Суд виснував, що твердження заявника про дискримінацію порушувало загальні питання, які заслуговували на розгляд (§§ 65-66).

## Д. Перешкоджання здійсненню права на звернення

25. З огляду на відсутність конкретних заходів, що дозволяють особам з обмеженою мобільністю користуватися державними поштовими послугами, від Держави можна очікувати вжиття позитивних заходів відповідно до статті 34 Конвенції (*«Фаркаш проти Румунії» (Farcaș v. Romania)* (ухв.), 2010, § 49). Однак у справі *«Фаркаш проти Румунії» (Farcaș v. Romania)* Суд виснував, що за обставин цієї справи ні право на доступ до суду, ні право на індивідуальне звернення не були обмежені непереборними перешкодами, які б заважали заявнику розпочати провадження, подати заяву або прокомунікувати із Судом (§§ 50-54).

## Е. Вилучення заяв із реєстру справ

### Пункт 1 статті 37 Конвенції

“Суд може на будь-якій стадії провадження у справі прийняти рішення про вилучення заяви з реєстру, якщо обставини дають підстави дійти висновку, що

(а) заявник не має наміру далі підтримувати свою заяву; (...)

Проте Суд продовжує розгляд заяви, якщо цього вимагає повага до прав людини, гарантованих Конвенцією та Протоколами до неї.”

26. У справах, де заявники з психічними розладами повідомляли Суд про своє бажання відкликати заяву, Суд брав до уваги їхню інвалідність при ухваленні рішення про вилучення заяви з реєстру справ або продовження її розгляду відповідно до пункту 1 статті 37 *in fine* Конвенції.

27. Справа «*Техрані та інші проти Туреччини*» (*Tehrani and Others v. Turkey*), 2010, стосувалася, *inter alia*, виселення іранських громадян, які були визнані біженцями Агентством ООН у справах біженців (УВКБ ООН). Після того, як один із заявників написав до Суду, що він бажає відкликати свою заяву, його представник повідомив Суд, що він все ж бажає продовжити розгляд заяви та що заявник має поганий психічний стан і потребує лікування. Уряд стверджував, що заявник не страждав на психічні захворювання, але подальша діагностика була неможлива через його відмову співпрацювати. Суд зазначив, що: одне із тверджень заявника стосувалося можливого ризику смерті або жорстокого поводження, і вважав, що вилучення заяви з реєстру справ позбавить заявника захисту, який надає Суд у такій важливій сфері, як право на життя та фізичне благополуччя особи, що існували сумніви щодо психічного стану заявника, і що були виявлені розбіжності в медичних висновках. Тож, Суд виснував, що повага до прав людини вимагає продовження розгляду зазначеної заяви (§§ 56-57).

28. Для порівняння, Суд вилучив з реєстру справ заяву у справі «*Беназет проти Франції*» (*Benazet v. France*) (ухв.), 2007, де заявник помер, поки його заява перебувала на розгляді в Суді. Його дочка та єдина спадкоємиця була поміщена під опіку Держави, яка здійснювалася об'єднанням для дорослих з інвалідністю та молоді. Об'єднання, проконсультувавшись із суддею у справах опіки, не вважало за доцільне, щоб донька перейняла та продовжила розгляд заяви свого батька.

29. Суд відхилив односторонню заяву Уряду у справі «*V.I. проти Республіки Молдова*» (*V.I. v. the Republic of Moldova*), 2024, щодо вилучення заяви з реєстру справ. У відповідній заяві були порушені серйозні питання, які ще раніше не вирішувалися – щодо примусового поміщення неповнолітнього до психіатричної лікарні у відділення для дорослих. Однак Уряд не навів достатньо підстав для вилучення заяви (§§ 78-79).

## Г. Поновлення заяви в реєстрі справ

### Пункт 2 статті 37 Конвенції

“Суд може прийняти рішення про поновлення заяви в реєстрі справ, якщо він вважає, що це виправдано обставинами.”

30. Той факт, що заявники є особами з психічними розладами, є елементом, який Суд може взяти до уваги при ухваленні рішення про поновлення заяви в реєстрі справ відповідно до пункту 2 статті 37 Конвенції.

31. Наприклад, справа «*Катіч проти Сербії*» (*Katić v. Serbia*) (ухв.), 2009, стосувалася двох заявників з психічними розладами. Вони були позбавлені цивільної дієздатності та мали опікуна, який дбав про їхні інтереси. Під час первинного розгляду в Суді, під час якого вони скаржилися на тривалість цивільного провадження щодо їхньої страхової компанії, вони прийняли пропозицію Уряду про дружнє врегулювання. Суд на цій підставі вилучив їхню заяву з реєстру справ. Через шість місяців представник заявників повідомив Суд про проблеми з урегулюванням спору. Суд зазначив, що Уряд своєчасно перерахував суму урегулювання на рахунок заявників. За інших обставин це, як правило, задовольнило б умови дружнього врегулювання. Однак, з огляду на інвалідність та правовий статус заявників, той факт, що лише невелика частина

присудженої суми була витрачена на їхнє утримання, а ситуація з житлом залишалася складною, свідчив про те, що тимчасовий опікун та/або компетентний заклад соціального захисту не забезпечили використання суми врегулювання в найкращих інтересах заявників. Тому Суд визнав обґрунтованим поновлення заяви представників у реєстрі справ.

## II. Автономія<sup>2</sup>

### A. Цивільна дієздатність і незалежність

#### Стаття 8 Конвенції

“Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.”

#### 1. Цивільна дієздатність

32. Стаття 8 гарантує особі сферу, в якій вона може вільно розвивати і реалізовувати свою особистість. Повне позбавлення цивільної дієздатності відбирає в особи можливість діяти самостійно майже у всіх сферах життя (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 83). Така особа не може вчиняти жодних юридичних дій, а отже позбавляється незалежності в усіх правових сферах. Вона опиняється в ситуації, коли залежить від інших осіб у прийнятті рішень щодо різних аспектів свого приватного життя (наприклад, місце проживання або розпорядження своїм майном і доходами). Багато прав такої особи припиняються або обмежуються. Наприклад, така особа не може скласти заповіт, працевлаштуватися, одружитися або вступити в будь-які інші відносини, що мають наслідки для її правового статусу тощо (*«X та Y проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, 90). Так, позбавлення цивільної дієздатності, безперечно, є серйозним втручанням у право на повагу до приватного життя особи, яке захищається статтею 8 Конвенції (*«Н. проти Румунії (№ 2)» (N. v. Romania (no. 2))*, 2021, § 53; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 111).

33. Навіть часткове позбавлення особи цивільної дієздатності, що унеможлиблює прийняття заявником самостійних рішень у певних сферах життя (наприклад, розпорядження грошима та іншими активами, прийняття рішень щодо медичного лікування), має серйозні наслідки для приватного життя і може вважатися втручанням у нього (*«Івінович проти Хорватії» (Ivinić v. Croatia)*, 2014, §§ 35 та 38). Так само тимчасове позбавлення особи дієздатності має для неї серйозні наслідки, оскільки її утримання та лікування залежатимуть від згоди її опікуна (*«Сикора проти Чеської Республіки» (Sýkora v. the Czech Republic)*, 2012).

34. Відповідно, Суд розглядав справи щодо повного та часткового позбавлення, а також обмеження цивільної дієздатності.

<sup>2</sup> Більше див. у Посібнику зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини.

## а. Обґрунтування обмеження цивільної дієздатності

35. Суд постановив, що позбавлення дієздатності може обґрунтуватися захистом самої особи чи інтересів інших осіб, а також належним здійсненням правосуддя (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 241). Суд визнав, що часткове позбавлення цивільної дієздатності з метою запобігання скрутному становищу особи переслідувало законні цілі захисту суспільства від ризику виникнення потреби у фінансовому забезпеченні цієї особи та захисту від скрути (*«М.К. проти Люксембургу» (M.K. v. Luxembourg)*, 2021, § 61). Утім, хоча і законним є надання допомоги хворим або літнім особам, або особам з обмеженою дієздатністю, які не можуть самостійно про себе піклуватися, державні органи влади повинні мати інші засоби для забезпечення належного догляду за хворими та літніми особами, окрім позбавлення таких осіб дієздатності (*«Х та У проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, §§ 90-91).

36. Наявність психічного розладу (навіть серйозного) не може бути єдиною причиною, що обґрунтовує повне позбавлення особи цивільної дієздатності (*«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 122).

## б. Оцінка психічного стану особи

37. Як правило, національні органи влади повинні мати широку свободу розсуду у такому складному питанні, як визначення психічного стану особи. Національні органи влади мають перевагу у виді прямого контакту з відповідними особами і знаходяться в особливо сприятливому становищі для вирішення таких питань. Завдання Суду полягає в тому, щоб перевірити на відповідність Конвенції рішення, ухвалені національними органами влади при здійсненні своїх повноважень у цьому відношенні (*«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 116; *«Н. проти Румунії (№ 2)» (N. v. Romania (no. 2))*, 2021, § 54).

38. Будь-яке позбавлення або обмеження цивільної дієздатності особи повинно ґрунтуватися на достатньо надійних і переконливих доказах. Експертний медичний висновок повинен пояснювати, які дії заявник не в змозі розуміти або контролювати, і які наслідки захворювання має для його соціального життя, здоров'я, матеріальних інтересів тощо. Ступінь дієздатності заявника має бути досить детально висвітлений у медичних висновках (*«Сикора проти Чеської Республіки» (Sýkora v. the Czech Republic)*, 2012, § 103; *«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, §93).

40. Медична експертна думка також повинна бути достатньо свіжою (*«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 124). Був випадок, коли думка експерта, якою суд обґрунтовував своє рішення, була видана за три місяці та один тиждень до ухвалення самого рішення (*«А.А.К. проти Туреччини» (A.A.K. v. Türkiye)*, 2023, § 78).

39. За аналогією із ситуаціями про позбавлення свободи, для обґрунтування повної недієздатності особи її психічний розлад повинен бути «такого характеру або ступеня», що вимагає застосування такого обмеження (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 94). Отже, Суд постановив, що позбавлення особи дієздатності було непропорційним, оскільки заявник мав серйозний і стійкий психічний розлад, маревні ідеї і був сутяжником, однак не було доведено, що він був схильний до насильства, саморуйнування, грубої безвідповідальності або повністю не здатний піклуватися про себе (*«Лашин проти Росії» (Lashin v. Russia)*, 2013, § 91). Так само Суд визнав недостатнім, коли у висновку експерта згадувалося про агресивну поведінку заявника, незв'язні думки, негативне ставлення та «антисоціальний» спосіб життя, без пояснення, які саме дії він не був здатний розуміти та контролювати (*«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 123).

40. Суд також підкреслив, що, хоча психічне здоров'я заявника є предметом медичної оцінки, але з метою зменшення будь-якого ризику свавілля саме суддя, а не лікар, повинен оцінювати відповідні факти та особисті обставини й вирішувати, чи є такий крайній захід необхідним, чи

може бути достатнім інший менш суворий захід (*«Івінович проти Хорватії» (Ivinović v. Croatia)*, 2014, § 40). Коли розглядається такий важливий інтерес приватного життя особи, суддя повинен ретельно зважити всі відповідні фактори, щоб оцінити пропорційність заходу, який має бути вжитий (*«X та Y проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, 85).

41. Суд визнав, що національні суди встановили справедливий баланс між інтересами сторін, коли замість ухвалення рішення лише на підставі висновків лікарів про порушення розумових здібностей заявниці, вони проаналізували її особисте та фінансове становище, з урахуванням сумнівів соціальних працівників щодо її дієздатності (з огляду на вік та певну слабкість заявниці) ухвалювати рішення, а також враховуючи питання, порушені соціальним працівником щодо того, чи може вона бути вразливою, легко піддаватися впливу та маніпуляціям (*«М.К. проти Люксембургу» (M. K. v. Luxembourg)*, 2021).

### с. Пропорційність

42. Оскільки позбавлення особи дієздатності є дуже серйозним заходом, його слід застосовувати лише у виняткових випадках, з огляду на наслідки, які це може мати для особи (*«X та Y проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, § 90). Навіть часткове позбавлення цивільної дієздатності має бути крайнім заходом, який застосовується лише в тих випадках, коли національні органи влади, ретельно розглянувши можливі альтернативи, дійшли висновку, що жоден інший менш обмежувальний захід не досягне поставленої мети, або коли інші менш обмежувальні заходи були випробувані безуспішно (*«Івінович проти Хорватії» (Ivinović v. Croatia)*, 2014, § 44). Крім того, покликаючись на [Загальний коментар № 1](#) та [Загальний коментар № 5](#), прийняті Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, Суд постановив, що будь-які засоби захисту, вжиті стосовно особи, яка здатна висловлювати свої побажання, повинні, наскільки це можливо, відображати ці побажання (*«Калві та Г.С. проти Італії» (Calvi and G.C. v. Italy)*, 2023, § 96).

43. Обмежуючи цивільну дієздатність особи Держави повинні встановлювати справедливий баланс між повагою до гідності й самовизначення особи та захистом й охороною її інтересів, особливо у випадках, коли здібності або становище особи ставлять її в особливо вразливе становище (*«А.А.К. проти Туреччини» (A.A.K. v. Türkiye)*, 2023, § 86).

44. Хоча Держави користуються широкою свободою розсуду при оцінці психічного стану особи, Суд постановив, що якщо обмеження основоположних прав застосовується до особи, яка належить до особливо вразливої групи суспільства та яка в минулому зазнавала значної дискримінації (наприклад, до осіб з психічними вадами), тоді Держава має значно вужчі межі свободи розсуду та потребує вагомих причин для таких обмежень (*«А.А.К. проти Туреччини» (A.A.K. v. Türkiye)*, § 55). Причиною такого підходу, що ставить під сумнів певні класифікації *per se*, є те, що такі групи історично зазнавали упередженого ставлення з тривалими наслідками, що призвело до їх соціальної ізоляції. Таке упередження може спричинити стереотипи в законодавстві, які забороняють індивідуальну оцінку їхніх здібностей та потреб<sup>3</sup> (*«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 125). Крім того, у випадках дуже серйозних обмежень у сфері приватного життя (*«Салонтасі-Дробняк проти Сербії» (Salontaji-Drobnjak v. Serbia)*, 2009, § 142) та заходів, які мають такий негативний вплив на особисту автономію людини, необхідно

<sup>3</sup> Суд часто виявляв порушення статті 8 Конвенції, коли чинне законодавство не залишало суддям або судовим експертам можливості для індивідуальної оцінки ситуації особи та пошуку індивідуального рішення, а лише розрізняло повну дієздатність та повну недієздатність (*«Н. проти Румунії (№ 2)» (N. v. Romania (no. 2))*, 2021, §§ 63-65; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 124; *«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 123). Якщо є потреба у застосуванні заходу захисту, то останній повинен бути пропорційним ступеню дієздатності відповідної особи та адаптованим до її індивідуальних обставин і потреб (*«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 124).

проводити розгляд з особливою ретельністю (*«X та Y проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, § 109).

45. Суд визнав обмеження дієздатності особи пропорційним, оскільки воно стосувалося лише управління її майном та фінансовими питаннями на основі інвентаризації майна та супроводжувалося забороною укладати земельні й банківські угоди без згоди суду (*«А.А.К. проти Туреччини» (A.A.K. v. Türkiye)*, 2023, § 81).

46. Щодо призначення опікунів, Суд підкреслив, що єдиним належним й ефективним засобом захисту законних інтересів особи в суді є опіка, яка не суперечить її інтересам. Суд покликався на [Принцип 8 Рекомендації № R \(99\) 4 Комітету міністрів Ради Європи](#) та пункт 4 статті 12 [Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю](#), які вимагають відповідних та ефективних гарантій, що забезпечують відсутність конфлікту інтересів та неправомірного впливу на заходи, пов'язані з реалізацією дієздатності осіб з інвалідністю (*«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 95).

#### d. Процес ухвалення рішень

47. Крім того, Суд оцінює мотивування національних рішень про позбавлення цивільної дієздатності та процесуальні гарантії в процесі ухвалення рішень (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, §§ 92-94; *«X та Y проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, § 93). Щодо цього див. розділ **«Error! Reference source not found.»**.

## 2. Незалежність

48. *Вибір місця проживання.* У справі *«А.-М.В. проти Фінляндії» (A.-M.V. v. Finland)*, 2017, Суд розглянув питання про прийняття рішень замість особи без обмеження її дієздатності, вплив цього на право особи жити самостійно та обирати місце проживання, а також можливість надавати перевагу «найкращим інтересам» особи замість її бажань. Справа стосувалася відмови виконати побажання повнолітньої особи з психічним розладом щодо її освіти та місця проживання. Суд зазначив необхідність досягнення справедливого балансу між повагою до гідності та самовизначення особи та необхідністю захищати й оберігати її інтереси, особливо у випадках, коли здібності або становище особи ставлять її в особливо вразливе становище. З огляду на те, що в національному провадженні існувала ефективна гарантія запобігання зловживанням, яка забезпечувала врахування прав, волі та уподобань заявника, той факт, що органи влади не дотрималися побажань заявника в інтересах захисту його здоров'я та благополуччя, не порушував статтю 8 Конвенції.

49. *Інституціоналізація.* Суд розглянув питання інституціоналізації та її впливу на особу у справі *«Калві та Г.С. проти Італії» (Calvi and G.C. v. Italy)*, 2023. Суд постановив, що з моменту поміщення до закладу соціального захисту заявник залишався ізольованим від зовнішнього світу, а всі візити та запити на телефонні дзвінки перевірялися його опікуном або суддею з питань опіки без будь-якої очевидної необхідності. Не було вжито заходів для підготовки заявника до повернення до власного дому, незважаючи на висновок, що його здатність до соціальної інтеграції не була порушена. Суд визнав труднощі, з якими стикаються національні органи влади при узгодженні права на повагу до гідності та самовизначення особи з вимогою захищати та охороняти інтереси цієї особи. Проте Суд зауважив щодо відсутності у національних процедурах гарантій, що запобігають зловживанням, забезпечують врахування прав, побажань та уподобань особи та її участь у прийнятті рішень на різних етапах процедури. Суд висловив думку, що Держави зобов'язані сприяти участі осіб з інвалідністю або осіб похилого віку, які потребують догляду, в житті громади та запобігати їх ізоляції або сегрегації.

50. *Доступ до соціальних послуг.* Суд також оцінив вплив відмови або припинення надання соціальних послуг на автономію особи та її доступ до навколишнього світу. Суд постановив, що в ситуація, коли через стан здоров'я та умови проживання особи потребують постійної

підтримки, рішення щодо надання соціальних та медичних послуг впливають на їхню автономію та гідність, а також на реалізацію їхнього права на повагу до приватного життя, гарантованого пунктом 1 статті 8 Конвенції (*«Діаконяса проти Румунії» (Diaconeasa v. Romania)*, 2024, §§ 32-33; *«Жіван проти Румунії» (Jivan v. Romania)*, 2022, § 34; *«МакДональд проти Сполученого Королівства» (McDonald v. the United Kingdom)*, 2012, §§ 46-47). Суд розрізнив ці справи, які стосувалися серйозної втрати автономії особи, від справ, в яких йшлося про вибір між базовою допомогою та додатковою допомогою, оскільки останнє було питанням розподілу обмежених державних ресурсів (*«Сентгес проти Нідерландів» (Sentges v. the Netherlands)* (ухв.), 2003); *«Пентякова та інші проти Молдови» (Pentiacova and Others v. Moldova)* (ухв.), 2005

51. Зазвичай Конвенція надає Державі широку свободу розсуду у питаннях загальної політики, включаючи соціальну, економічну та медичну політику (*«МакДональд проти Сполученого Королівства» (McDonald v. the United Kingdom)*, 2012, § 54). Однак, якщо обмежуються основоположні права особливо вразливої групи в суспільстві, яка в минулому зазнала значної дискримінації (наприклад, до осіб з інвалідністю або осіб похилого віку, які потребують догляду), то свобода розсуду Держави є значно вужчою, та мають бути дуже вагомі причини для таких обмежень (*«Жіван проти Румунії» (Jivan v. Romania)*, 2022, § 42). Крім того, Суд узяв до уваги принципи, відображені в статтях 19, 20 та 28 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, зокрема рівність прав усіх осіб з інвалідністю та їхнє право на належний рівень життя та соціальний захист, і зобов'язався вжити ефективних і відповідних заходів для того, щоб допомогти таким особам жити самостійно та бути включеними до суспільства, а також забезпечити їхню особисту мобільність (*«Діаконяса проти Румунії» (Diaconeasa v. Romania)*, 2024, § 57).

52. Суд встановив, що у випадках, коли особа потребує повного догляду, Держави повинні забезпечити їй належний рівень піклування та гідності (*«Діаконяса проти Румунії» (Diaconeasa v. Romania)*, 2024 §§ 58 та 63) і враховувати право на автономію та повагу до гідності в національних провадженнях (*«Жіван проти Румунії» (Jivan v. Romania)*, 2022, 49).

53. Однак у справі *«Беріша проти Швейцарії» (Berisha v. Switzerland)* (ухв.), 2023, Суд визнав, що державна допомога для осіб з інвалідністю у формі передбаченого законом відшкодування витрат, пов'язаних із хворобою та інвалідністю, не має на меті сприяти сімейному життю і не обов'язково впливає на спосіб його організації. Отже, зазначена справа не підпадала під сферу застосування поняття «сімейне життя» (§§ 40-45). Однак Суд визнав, що бажання осіб з тяжкою інвалідністю отримувати догляд вдома від своєї родини може, в принципі, підпадати під сферу застосування їхнього права на повагу до приватного життя, особливо з точки зору особистого розвитку та автономії. Проте, з огляду на конкретну ситуацію заявника, Суд вважав, що труднощі, з якими стикався заявник, були суто фінансового характеру. Це не входило до сфери права особи на повагу до приватного життя (§ 48).

54. *Експлуатація.* Суд розглянув наслідки неналежного правового та адміністративного регулювання та політики управління деінституціоналізацією осіб у справі *«І.С. проти Республіки Молдова» (I.C. v. the Republic of Moldova)*, 2025. Він підкреслив, що деінституціоналізація вимагає системної трансформації, що виходить за межі закриття інституційних закладів і передбачають індивідуалізовані послуги підтримки та інклюзивні загальнодоступні послуги, а також механізми моніторингу (§ 155). Відповідно до обставин цієї справи, заявницю, яка мала порушення інтелектуального розвитку, забрали з інституційного закладу для безоплатного виконання домашньої та сільськогосподарської роботи. Окрім того, до заявниці застосовувалося сексуальне насильство. Суд пояснив, що за відсутності окреслених рамок системної трансформації кінцевим результатом деінституціоналізації може бути нова форма інституціоналізації, що призводитиме до ризику зловживання та експлуатації. Правове регулювання деінституціоналізації має гарантувати практичний та ефективний захист від торгівлі людьми та/або інших форм поведінки, що суперечить статті 4 Конвенції. Крім того, на органи влади покладається позитивний обов'язок вживати необхідних оперативних заходів щодо особи

з інвалідністю, якщо є обґрунтована підозра, що вона може стати жертвою торгівлі людьми або експлуатації, враховуючи потенційну нездатність цієї особи оцінити наслідки свого рішення щодо її місця розміщення, ізолюваність, відсутність дієздатності, а також те, що особи, які нібито мали здійснювати опіку над заявницею, свідомо шукали осіб для роботи (§§ 160-165).

## В. Позбавлення свободи «психічнохворих»<sup>4</sup>

### Стаття 5 Конвенції

“1. Кожен має право на свободу та особисту недоторканність. Нікого не може бути позбавлено свободи, крім таких випадків і відповідно до процедури, встановленої законом:

(...)

(е) (...) законне затримання психічнохворих (...).

55. Суд розглядав справи за підпунктом (е) пункту 1 статті 5 Конвенції щодо застосування примусової ізоляції як «запобіжний захід» до заявників, які були визнані винними у вчиненні кримінально караних діянь, але які страждали на психічний розлад, що руйнував або серйозно впливав на їхню здатність розрізняти чи контролювати свої дії («*Деніс та Ірвін проти Бельгії*» (*Denis and Irvine v. Belgium*) [ВП], 2021, § 139); застосування «превентивного затримання» до осіб з психічними розладами, які остаточним рішенням суду були визнані винними у вчиненні тяжких злочинів («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*), [ВП], 2018); розміщення дорослих і дітей у заклади соціального захисту («*Штукатуров проти Росії*» (*Shtukaturov v. Russia*), 2008; «*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012; «*Д.Д. проти Литви*» (*D.D. v. Lithuania*), 2012; «*Сикора проти Чеської Республіки*» (*Sykora v. the Czech Republic*), 2012) та розміщення до психіатричних закладів («*Плешо проти Угорщини*» (*Plesó v. Hungary*), 2012).

56. Суд вважає, що стаття 5 Конвенції в її сучасному тлумаченні не містить заборони на затримання особи у зв'язку з її інвалідністю, на відміну від того, що пропонує Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*), [ВП], 2019, § 205).

### 1. Поняття позбавлення свободи

#### а. Об'єктивний елемент

57. При вирішенні питання про те, чи була особа позбавлена свободи, Суд виходить із її конкретної ситуації та враховує низку критеріїв, зокрема тип, тривалість, наслідки і спосіб застосування відповідного обмежувального заходу. Для того, щоб особа вважалась позбавленою свободи у розумінні статті 5, вона має бути поміщена в певне обмежене місце на значний період часу («*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*), [ВП], 2012, § 117). Якщо обставини свідчать про позбавлення свободи відповідно до пункту 1 статті 5, порівняно невелика тривалість такого утримання особи не скасовує зазначеного висновку. Так, розміщення заявника без його згоди до психіатричної лікарні на двадцять чотири години, вилучивши всі його особисті речі, у кімнату з ґратами на вікнах та зачиненими на замок дверима, із застосуванням седативних засобів вважалось позбавленням свободи в розумінні Конвенції («*Крістіан Теодореску проти Румунії*» (*Cristian Teodorescu v. Romania*), 2012, § 57).

58. Суд наголошував, що питання, чи була будівля зачинена на замок, не є вирішальним, і що особа може вважатися «затриманою» навіть під час перебування у відкритому відділенні лікарні з вільним доступом до її території та з можливістю виходу за її межі («*Ашингдейн проти*

<sup>4</sup> Більше див. [Посібник зі статті 5 Європейської конвенції з прав людини](#).

*Сполученого Королівства» (Ashingdane v. the United Kingdom)*, 1985, § 42). Суд розглядав ситуацію, коли заявник міг залишати заклад соціального захисту, в який він був поміщений на невизначений термін, однак тільки з дозволу адміністрації. Час перебування поза закладом і місця, куди заявник міг піти, завжди були під контролем і з обмеженнями. Документи, що посвідчували особу заявника, були вилучені, а його фінансами розпоряджався заклад. Суд виснував, що заявник перебував під постійним наглядом, не міг залишати заклад за власним бажанням, а отже, був позбавлений свободи («*Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, §§ 124-26, 129). Такий же висновок Суд зробив у ситуації, коли заявник не міг залишити заклад соціального захисту самостійно вдень без супроводу або без згоди психіатра («*Червенка проти Чеської Республіки» (Červenka v. the Czech Republic)*, 2016, §§ 103-104).

59. У справі «*Д.Д. проти Литви» (D.D. v. Lithuania)*, 2012, Суд зазначив, що ключовим фактором для визначення того, чи застосовується пункт 1 статті 5 Конвенції до ситуації пацієнтки, яка перебувала в закладі соціального захисту для осіб із загальними порушеннями інтелектуального розвитку, було те, що адміністрація закладу здійснювала повний і ефективний контроль за оцінкою її стану, лікуванням, доглядом, проживанням, пересуванням та контактами. Пацієнтка не мала права залишати заклад без дозволу керівництва і коли вона це зробила, то в результаті поліція повернула її назад (§ 146).

## **б. Суб'єктивний елемент**

60. Суд постановив, що поняття позбавлення свободи не обмежується лише об'єктивним елементом утримання особи в певному обмеженому просторі протягом значного періоду часу. Особа може вважатися позбавленою свободи лише в тому випадку, якщо, як додатковий суб'єктивний елемент, вона не надала дійсної згоди на таке утримання («*Сторк проти Німеччини» (Storck v. Germany)*, 2005, § 74; «*Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 117). Особа може надати дійсну згоду на перебування в обставинах, що прирівнюються до позбавлення її свободи, лише якщо вона має для цього відповідний психічний стан («*Х.Л. проти Сполученого Королівства» (H.L. v. the United Kingdom)*, 2004, § 90). Однак той факт, що особа *de jure* не мала цивільної дієздатності, не обов'язково означає, що вона *de facto* не здатна розуміти свою ситуацію («*Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 108).

61. Суд вважає, що згода особи на госпіталізацію до психіатричної лікарні для стаціонарного лікування може бути визнана дійсною для цілей Конвенції лише в тому випадку, якщо існують достатні та надійні докази, що свідчать про те, що інтелектуальна здатність особи надавати згоду та розуміти наслідки такого рішення була об'єктивно встановлена в ході справедливої та належної процедури, а також що їй було надано всю необхідну інформацію щодо госпіталізації та запланованого лікування («*М. проти України» (M. v. Ukraine)*, 2012, § 77). Не можна вважати, що особа добровільно погодилася на її переведення до психіатричної лікарні, якщо її згода ґрунтувалася на оманливій інформації від слідчих органів щодо мети її поміщення туди. («*Крістіан Теодореску проти Румунії» (Cristian Teodorescu v. Romania)*, 2012, § 57).

62. Суд встановив, що слід вважати позбавленням особи свободи такі обставини: заявник, якого було визнано недієздатним і госпіталізовано до психіатричної лікарні на прохання його законного представника, безуспішно намагався покинути лікарню («*Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 108); заявниця спочатку надала згоду на її госпіталізацію до клініки, але згодом спробувала втекти («*Сторк проти Німеччини» (Storck v. Germany)*, 2005, § 76); заявниця ніколи не вважала своє прийняття до будинку для дорослих з інвалідністю добровільним і категорично заперечувала проти свого перебування там, звертаючись із численними клопотаннями до органів влади про її виписку та намагаючись втекти («*Д.Д. проти Литви» (D.D. v. Lithuania)*, 2012, § 150); заявниця була повнолітньою і мала цивільну дієздатність, але не мала достатнього розуміння і не була здатна усвідомити необхідність своєї госпіталізації та лікування, а згоду на її лікування дала її мати («*Атудорей проти Румунії» (Atudorei v. Romania)*, 2014, § 135-37); недієздатний заявник не виявляв чіткої незгоди в день

його прийому до закладу соціального захисту, про який просив його державний опікун, але згодом кілька разів звертався до керівництва закладу, а також подав до суду клопотання про надання дозволу залишити цей заклад (*«Червенка проти Чеської Республіки» (Červenka v. the Czech Republic)*, 2016, §§ 103-104).

63. Крім того, Суд вважав, що право на свободу є надто важливим у демократичному суспільстві, тому особа не може втратити переваги захисту Конвенції лише з тієї причини, що вона добровільно погодилася на утримання: Суд виснував, що ситуацію дорослої особи, яка була нездатною надати згоду на госпіталізацію до психіатричної установи, але в іншому була покірною і не намагалася втекти, слід вважати позбавленням свободи (*«Х.Л. проти Сполученого Королівства» (H.L. v. the United Kingdom)*, 2004, §§ 89-94).

### с. Характер відповідальності Держави

64. Суд постановив, що поміщення заявника в закладі соціального захисту було результатом різних заходів, вжитих державними органами та установами через своїх посадових осіб, оскільки прохання про його поміщення в такий установі було подано державним опікуном, а захід був реалізований в державній установі (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 122). Навіть у випадках, коли поміщення заявника у такому закладі було запропоновано приватною особою (опікуном), але здійснено державною установою (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)* <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-85611>, 2008, § 110; *«Д.Д. проти Литви» (D.D. v. Lithuania)*, 2012, § 151) або коли поміщення було запропоновано державним опікуном, але здійснено у приватній установі (*Červenka v. the Czech Republic*, 2016, §§ 103-4), відповідне утримання особи в несвободі включає безпосередню відповідальність органів влади.

65. Суд також встановив, що Держава порушила позитивне зобов'язання захищати заявницю від втручання в її свободу з боку приватних осіб: Суд встановив порушення пункту 1 статті 5 Конвенції, оскільки Держава не здійснювала компетентного та регулярного нагляду за позбавленням заявниці свободи в приватній клініці (*«Сторк проти Німеччини» (Storck v. Germany)*, 2005, §§ 104,106 та 108).

## 2. Законність позбавлення свободи

### а. Психічнохвора особа

66. Поняттю «психічнохвора особа» має надаватися автономне значення (*«Ільнзеєр проти Німеччини» (Ilseher v. Germany)*, [ВП], 2018, § 127). Національні органи влади мають володіти свободою розсуду при вирішенні питання утримання особи як психічнохворої, оскільки саме вони в першу чергу оцінюють докази, що є в їхньому розпорядженні в конкретній справі. Завданням Суду є перегляд рішень цих органів влади на відповідність Конвенції (*«Деніс та Ірвін проти Бельгії» (Denis and Irvine v. Belgium)* [ВП], 2021, § 136).

67. Підпункт (е) пункту 1 статті 5 Конвенції не містить вимоги, відповідно до якої утримання психічнохворої особи було б обумовлено хворобою або характером і ступенем захворювання, що піддається медичному лікуванню (*«Гатчисон Рід проти Сполученого Королівства» (Hutchison Reid v. the United Kingdom)*, 2003, § 52). Також не є обов'язковою вимогою, щоб особа, яка вчинила злочин, страждала на стан, який виключав або зменшував би її кримінальну відповідальність за національним кримінальним правом (*«Ільнзеєр проти Німеччини» (Ilseher v. Germany)* <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-187540> [ВП], 2018, § 149). Крім того, підпункт (е) пункту 1 статті 5 Конвенції не конкретизує можливі карані кримінальним законодавством дії, за які особа може утримуватися як психічнохвора. Питання про те, чи особа вчинила нетяжке кримінальне правопорушення, не є вирішальним при розгляді питання про відповідність позбавлення особи свободи підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції. Тому державні органи не зобов'язані враховувати характер дій, вчинених відповідною особою, що стали причиною її

примусової ізоляції («*П.В. проти Австрії*» (*P.W. v. Austria*), 2022, § 66). Підпункт (е) пункту 1 статті 5 Конвенції не вимагає вчинення правопорушення для примусового утримання особи («*Деніс та Ірвін проти Бельгії*» (*Denis and Irvine v. Belgium*), [ВП], 2021, § 168).

68. Для цього достатньо лише достовірно встановити, що особа є психічнохворою з розладом такого характеру або ступеня, який вимагає примусової ізоляції та зберігається протягом усього періоду такого утримання («*Вінтерверп проти Нідерландів*» (*Winterwerp v. the Netherlands*), 1979, § 39; «*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 127; «*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 192; «*Деніс та Ірвін проти Бельгії*» (*Denis and Irvine v. Belgium*) [ВП], 2021, § 135). Крім того, сучасна судова практика чітко вказує на те, що застосування відповідної терапії стало вимогою в контексті більш широкого поняття «законності» позбавлення свободи («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*), [ВП], 2019, § 208).

### **і. Реальний психічний розлад, встановлений на основі об'єктивної медичної експертизи**

69. Щодо першої умови позбавлення свободи особи як «психічнохворої», а саме щодо того, що реальний психічний розлад має бути встановлений компетентним органом на підставі об'єктивної медичної експертизи, то допустимі підстави для позбавлення свободи, перелічені в пункті 1 статті 5 Конвенції, слід тлумачити вузько, незважаючи на те, що національні органи влади мають певну свободу розсуду, зокрема щодо обґрунтованості клінічних діагнозів. Психічний стан повинен бути певної тяжкості, щоб вважатися «реальним» психічним розладом для цілей підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції, оскільки він повинен бути настільки серйозним, що вимагатиме лікування в установі для пацієнтів з психічними розладами («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 129; та «*Деніс та Ірвін проти Бельгії*» (*Denis and Irvine v. Belgium*) [ВП], 2021, § 136).

70. Позбавлення свободи особи, яка є психічнохворою, не може вважатися таким, що відповідає підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції, якщо воно було застосовано без отримання відповідного висновку медичного експерта («*Кадусіч проти Швейцарії*» (*Kadusic v. Switzerland*), 2018, § 43, з подальшими посиланнями). Конкретна форма та процедура щодо цього можуть відрізнятися залежно від обставин. У термінових випадках або у випадках, коли особа заарештована через її насильницьку поведінку, може бути прийнятим отримання відповідного висновку одразу після арешту («*Герц проти Німеччини*» (*Herz v. Germany*), 2003, § 54). У всіх інших випадках необхідна попередня консультація. Якщо інших можливостей немає, наприклад, через відмову відповідної особи з'явитися на обстеження, необхідно принаймні звернутися за висновком до медичного експерта на підставі матеріалів справи. Інакше не можна стверджувати, що особа дійсно є психічнохворою («*Варбанов проти Болгарії*» (*Varbanov v. Bulgaria*), 2000, § 47; «*Констанція проти Нідерландів*» (*Constancia v. the Netherlands*) (ухв.), 2015, § 26; «*Лоренц проти Австрії*» (*Lorenz v. Austria*), 2017, § 57; «*Д.С. проти Бельгії*» (*D.C. v. Belgium*), 2021, §§ 87 та 99-100).

71. Щодо вимог, яким має відповідати «об'єктивна медична експертиза», то національні органи влади, як правило, знаходяться у кращому становищі, ніж Суд, для проведення оцінки кваліфікації відповідного медичного експерта («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 130). Однак може бути необхідним, щоб відповідні медичні експерти мали спеціальну кваліфікацію. Наприклад, у випадках, коли особа, яка утримувалася в ізоляції, не мала в анамнезі психічних розладів, Суд вимагав, щоб первинна медична оцінка перед ухваленням рішення про позбавлення особи свободи проводилася експертом-психіатром («*С.Б. проти Румунії*» (*C.B. v. Romania*), 2010, § 56; «*Тюпа проти Чеської Республіки*» (*Ťupa v. the Czech Republic*), 2011, § 47; «*Фогт проти Швейцарії*» (*Vogt v. Switzerland*) (ухв.), 2014, § 36). У випадках, коли довіра між утримуваною особою та персоналом відповідної установи була підірвана, Суд

також вимагав, щоб медична оцінка щодо продовження позбавлення особи свободи проводилася зовнішнім медичним експертом («*Ruiz Rivera проти Швейцарії*» (*Ruiz Rivera v. Switzerland*), 2014, § 64). Однак проблема не поставала у випадках, коли заявник не оскаржував свій діагноз, доцільність лікування, неупередженість та етичну поведінку медичного персоналу закладу, де він лікувався («*C.W. проти Швейцарії*» (*C.W. v. Switzerland*), 2014, § 47). Аналогічно, навіть якщо різні психіатри та психологи не змогли встановити точний діагноз заявника, зіткнувшись з його повною відмовою співпрацювати при будь-якому обстеженні його психічного стану, національний суд мав право на підставі отриманої інформації зробити висновок, що заявник страждав на психічний розлад («*Констанція проти Нідерландів*» (*Constancia v. the Netherlands*) (ухв.), 2015, § 30).

72. Оцінка наукової якості різних психіатричних висновків належить, в першу чергу, до компетенції національних судів, які мають певну свободу розсуду в цьому питанні. Після того, як національні суди розглянули всі аспекти різних експертних висновків щодо необхідності примусової госпіталізації особи, Суд не втручатиметься, якщо їхні висновки не є свавільними або ненауковими («*Ruiz Rivera проти Швейцарії*» (*Ruiz Rivera v. Switzerland*), 2014, § 62; «*Ходжич проти Хорватії*» (*Hodžić v. Croatia*), 2019, § 63; «*П.В. проти Австрії*» (*P.W. v. Austria*), 2022, § 57).

73. Крім того, об'єктивність медичної експертизи передбачає вимогу, щоб вона була проведена нещодавно. Питання про те, чи була медична експертиза проведена нещодавно, залежить від конкретних обставин справи, що розглядається («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 131). У низці справ Суд наголошував, що медична оцінка повинна ґрунтуватися на фактичному стані психічного здоров'я відповідної особи, і що медичний висновок не може вважатися достатнім для обґрунтування позбавлення особи свободи, якщо минув значний проміжок часу (*ibid.*, § 131; «*Тім Генрік Бруун Хансен проти Данії*» (*Tim Henrik Bruun Hansen v. Denmark*), 2019; «*Д.С. проти Бельгії*» (*D.C. v. Belgium*), 2021, § 86; «*М.Б. проти Польщі*» (*M.B. v. Poland*), 2021; «*Міклич проти Хорватії*» (*Miklić v. Croatia*), 2022). Наприклад, Суд постановив, що медична експертиза, яка була проведена півтора роки тому, сама по собі не може бути підставою для позбавлення особи свободи відповідно до підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції («*Герц проти Німеччини*» (*Herz v. Germany*), 2003, § 50; «*Д.С. проти Бельгії*» (*D.C. v. Belgium*), 2021, § 104; «*Яйков проти Росії*» (*Yaikov v. Russia*), 2014, § 64).

## ii. Психічний розлад такого характеру або ступеня, що вимагає примусової ізоляції

74. Що стосується другої вимоги, а саме психічного розладу, ступінь якого вимагає примусової ізоляції, Суд вважає, що таке утримання відповідної особи є необхідним, оскільки вона потребує терапії, медикаментозного або іншого клінічного лікування для вилікування або полегшення свого стану, а також у випадках, коли особа потребує контролю та нагляду, щоб запобігти, наприклад, заподіяння шкоди собі або іншим особам («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 133; див. також «*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 146, «*Гатчисон Рід проти Сполученого Королівства*» (*Hutchison Reid v. the United Kingdom*), 2003, § 52). Однак вимога про продовження психіатричного нагляду сама по собі не є підставою для продовження утримання особи («*Джонсон проти Сполученого Королівства*» (*Johnson v. the United Kingdom*), 1997, § 65).

75. При визначенні того, чи є психічний розлад такого характеру або ступеня, що вимагає примусової ізоляції, Суд зазвичай вважає за необхідне оцінити небезпеку, яку особа становить для суспільства на момент ухвалення рішення та в майбутньому («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 157), особливо у випадках, коли національне законодавство встановлює «небезпечність» як передумову для позбавлення особи свободи («*Гайчі проти Угорщини*» (*Gajcsi v. Hungary*), 2006, §§ 20-21).

76. Вивчаючи, чи потребує особа нагляду, щоб запобігти заподіянню нею шкоди, національні органи влади повинні встановити, що дійсно існує високий ризик того, що заявник через свій розлад знову вчинить інше серйозне правопорушення, подібне до того, в якому він був визнаний винним («*Ільнзеер проти Німеччини*» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 158). Так, Суд вважає, що подальше утримання заявника в ізоляції було явно неспівмірним із його психічним станом на той час, оскільки не було жодних об'єктивних ознак того, що заявник становив загрозу або небезпеку для суспільства, а також у національних судах не було представлено жодних доказів ризику повторного вчинення заявником правопорушення у разі його звільнення («*Трайче Стояновські проти колишньої Югославської Республіки Македонія*» (*Trajče Stojanovski v. the former Yugoslav Republic of Macedonia*), 2009, §§ 34-36).

77. Щодо ризику самоушкодження, питання полягає не в тому, чи існує безпосередня небезпека для здоров'я особи, а в тому, чи поліпшить медичне лікування її стан або відсутність такого лікування призведе до погіршення цього стану. Те, що національні суди спиралися на нетрадиційний спосіб життя заявника та його відмову від госпіталізації, не беручи до уваги медичні переваги примусового лікування, не свідчило про те, що психічний розлад заявника був такого характеру або ступеня, який би обґрунтовував примусову ізоляцію особи («*Плешо проти Угорщини*» (*Plesó v. Hungary*), 2012, §§ 67-69)

78. За певних обставин при оцінці необхідності поміщення особи з психічними розладами до установи може бути враховано, окрім медичних доказів, також її добробут. Однак об'єктивна потреба в житлі та соціальній допомозі не повинна автоматично призводити до застосування заходів, пов'язаних із позбавленням свободи («*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 153). У справі «*Д.Д. проти Литви*» (*D.D. v. Lithuania*), 2012, Суд постановив, що нездатність заявниці жити самостійно та піклуватися про себе, її нерозуміння цінності грошей, те, що вона не прибирає свою квартиру та блукає голодною, а також її історія серйозних психічних проблем достовірно свідчать про психічний розлад такого характеру та ступеня, що обґрунтовує примусову ізоляцію особи (§ 157).

79. Будь-які заходи захисту повинні якомога повніше відображати побажання осіб, здатних висловлювати свою волю. Недотримання вимоги щодо з'ясування їхньої думки може призвести до зловживань та перешкоджати реалізації прав вразливих осіб. Тому будь-які заходи, вжиті без попередньої консультації із зацікавленою особою, як правило, потребують ретельного розгляду («*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 153; «*Н. проти Румунії*» (*N v. Romania*), 2017, § 146).

### iii. Стійкість психічного розладу

80. Відповідним моментом, коли необхідно достовірно встановити, що особа є психічнохворою, для цілей підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції, є дата ухвалення рішення про позбавлення цієї особи свободи внаслідок такого стану. Однак, як показує третя мінімальна умова для обґрунтування утримання психічнохворої особи (а саме те, що дійсність продовження такого утримання повинна залежати від стійкості психічного розладу), будь-які зміни в її психічному стані після ухвалення рішення про утримання повинні враховуватися («*М.Б. проти Польщі*» (*M.B. v. Poland*), 2021, § 59).

81. Відсутність розгляду питання про те, чи зберігається психічний розлад у людини та чи є необхідною її примусова госпіталізація при направленні до психіатричної лікарні, може порушувати питання про свавільність такого рішення («*Ходжич проти Хорватії*» (*Hodžić v. Croatia*), 2019, § 64).

82. При оцінці питання свавільності утримання особи для цілей пункту 1 статті 5 Конвенції, одним із важливих елементів є швидкість, з якою національні суди замінили відповідне рішення про утримання, термін дії якого закінчився або яке було визнане недійсним («*Х.В. проти Німеччини*» (*H.W. v. Germany*), 2013, § 68). Подальші затримки визнавалися такими, що не

відповідали вимогам пункту 1 статті 5 Конвенції: затримка у вісімдесят два дні між закінченням терміну дії початкового розпорядження про утримання особи в психіатричній установі та його поновленням («*Еркало проти Нідерландів*» (*Erkalo v. the Netherlands*), 1998, §§ 56-60); затримка приблизно в дев'ять з половиною місяців між датами, коли заявник повністю відбув термін ув'язнення та рішенням про його превентивне утримання («*Шенброд проти Німеччини*» (*Schönbrod v. Germany*), 2011, §§ 103-109); затримка у двадцять сім днів, протягом яких до заявника застосовувалося превентивне утримання без відповідного рішення про продовження такого заходу та відсутності чітких гарантій («*Х.В. проти Німеччини*» (*H.W. v. Germany*), 2013, §§ 83-89). Для порівняння, двотижневий інтервал між закінченням терміну дії попереднього рішення про утримання особи в психіатричній лікарні та прийняттям наступного рішення про продовження терміну такого утримання («*Вінтерверп проти Нідерландів*» (*Winterwerp v. the Netherlands*), 1979, § 49) та затримка приблизно в один місяць між закінченням терміну дії рішення про утримання заявника в установі з посиленням режимом та ухваленням нового рішення про продовження утримання («*Руттен проти Нідерландів*» (*Rutten v. the Netherlands*), 2001 §§ 39-47), не вважалися свавільним позбавленням особи свободи.

## **b. Місце та умови утримання**

83. Позбавлення свободи, передбачене підпунктом (е) пункту 1 статті 5 Конвенції, має подвійну функцію: з одного боку, соціальну функцію захисту, а з іншого – терапевтичну функцію, пов'язану з індивідуальним інтересом психічнохворої особи отримати відповідну та індивідуалізовану форму терапії або курсу лікування. Необхідність забезпечення першої функції не повинна, *a priori*, виправдовувати відсутність заходів, спрямованих на виконання другої. З цього випливає, що відповідно до підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції рішення про відмову у звільненні особи з примусової ізоляції може стати несумісним із початковою метою превентивного утримання, що міститься у вироці, якщо відповідна особа утримується через ризик повторного вчинення злочину, але водночас позбавлена заходів (наприклад, відповідна терапія), які необхідні для того, щоб продемонструвати, що вона більше не є небезпечною («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 210; «*Лоренц проти Австрії*» (*Lorenz v. Austria*), 2017, § 58).

84. Застосування відповідної терапії стало вимогою в контексті більш широкого поняття «законності» позбавлення свободи. Будь-яке утримання осіб, які страждають на психічні захворювання, повинно мати терапевтичну мету, спрямовану, зокрема, і наскільки це можливо, на лікування або полегшення їхнього психічного стану, включаючи, у відповідних випадках, зменшення або контроль їхньої небезпечності. Незалежно від установи, в якій перебувають ці особи, вони мають право на належне медичне обслуговування, супроводжуване реальними терапевтичними заходами, з метою підготовки їх до остаточного звільнення («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 208).

85. «Законність» утримання вимагає, щоб існував певний зв'язок між підставою для дозволеного позбавлення свободи та місцем і умовами утримання. У принципі, «утримання» особи як пацієнта з психічними розладами буде «законним» для цілей підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції лише в тому випадку, якщо воно відбувається в лікарні, клініці або іншому відповідному закладі, уповноваженому для цієї мети («*Ільнзеєр проти Німеччини*» (*Ilseher v. Germany*) [ВП], 2018, § 138; «*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, §§ 190 та 193; та «*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 147). Це правило застосовується навіть у випадках, коли хвороба або стан є невиліковними або коли відповідна особа не піддається лікуванню («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 193; «*Гатчісон Рід проти Сполученого Королівства*» (*Hutchison Reid v. the United Kingdom*), 2003, §§ 52 та 55).

86. Оцінка того, чи є конкретний заклад «відповідним», повинна включати вивчення конкретних умов утримання в ньому, а особливо поводження з особами, які страждають на психологічні розлади («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 210).

87. Суд визнав, що у випадку заявника, якого помістили у психіатричне відділення тюремної лікарні, призначене в першу чергу для обслуговування ув'язнених, які страждають на психічні захворювання, сам факт того, що заявника не помістили у відповідний заклад, *per se*, не робив його утримання незаконним. Однак утримання осіб із психічними захворюваннями у психіатричному відділенні звичайних в'язниць перед їх помещенням у відповідному закладі психіатричної допомоги без надання достатньої та належної допомоги не відповідало вимогам Конвенції щодо захисту таких осіб і було незаконним позбавленням свободи («*Міранда Магро проти Португалії*» (*Miranda Magro v. Portugal*), 2024, §§ 93-95).

88. І навпаки, Суд дійшов висновку, що, оскільки заявник отримував у в'язниці лікування, спрямоване на зменшення його небезпечності, яке об'єктивно можна було вважати рівноцінним зовнішній терапії, рішення про продовження його превентивного утримання відповідало цілям такого утримання («*Д.Дж. проти Німеччини*» (*D.J. v. Germany*), 2017, § 17).

89. Щодо обсягу наданого лікування, рівень догляду, який необхідний для цієї категорії утримуваних осіб, повинен виходити за межі базового догляду. Самий по собі доступ до медичних працівників, консультацій та надання ліків не може бути достатнім для того, щоб лікування вважалось належним і, отже, задовільним відповідно до статті 5 Конвенції. Однак роль Суду не полягає в аналізі змісту лікування, яке пропонується та надається. Важливо, щоб Суд мав можливість перевірити, чи була запроваджена індивідуалізована програма, що враховує конкретні особливості психічного здоров'я утримуваної особи з метою підготовки її до можливої майбутньої реінтеграції в суспільство. Суд надає владі певну свободу дій щодо форми та змісту терапевтичної допомоги або медичної програми, про яку йдеться («*Руман проти Бельгії*» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 209).

90. Що стосується затримок у переведенні утримуваних осіб до відповідних установ, у справі про утримання в звичайному слідчому ізоляторі без належних медичних умов Суд підкреслив, що затримка з госпіталізацією до психіатричної лікарні та подальша затримка з початком лікування є очевидно шкідливою для осіб, яким рекомендовано психіатричне лікування («*Панкевич проти Польщі*» (*Pankiewicz v. Poland*), 2008, §§ 44-45). Відсутність вільних місць у відповідній установі не може виправдовувати тривале утримання особи, яка страждає на психічні розлади, у звичайній в'язниці. Хоча затримка з переведенням утримуваної особи з в'язниці до терапевтичного середовища спочатку може вважатися прийнятною з огляду на відсутність вільних місць, така затримка не може тривати нескінченно, і влада повинна продемонструвати, що вона не залишалася пасивною, а активно шукала рішення відповідної проблеми («*Сі проти Італії*» (*Sy v. Italy*), 2022, § 135).

91. Для порівняння, з міркувань ефективного управління державними коштами певне розходження між наявними та необхідними можливостями в клініках при в'язницях є неминучим і має вважатися прийнятним. Так, особа може бути тимчасово поміщена в установу, яка не призначена спеціально для утримання пацієнтів з психічними розладами, до її переведення до відповідної установи за умови, що період очікування не є надмірно тривалим («*Бренд проти Нідерландів*» (*Brand v. the Netherlands*), 2004, §§ 64-66).

### **с. Обов'язок звільнити особу**

92. Із судової практики за статтею 5 Конвенції випливає, що позбавлення свободи має бути негайно припинене, якщо обставини, що це зумовили, припинили своє існування або змінилися (див., наприклад, «*Вінтерверп проти Нідерландів*» (*Winterwerp v. the Netherlands*), 1979, § 39; та «*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 145). Будь-яка затримка у звільненні особи повинна відповідати цілям пункту 1 статті 5 Конвенції та меті обмеження, передбаченого підпунктом (е); зокрема, звільнення особи не повинно бути необґрунтовано затриманим («*Джонсон проти Сполученого Королівства*» (*Johnson v. the United Kingdom*), 1997, § 63).

### 3. Скарги щодо відсутності «належного лікування» відповідно до статті 3 та пункту 1 статті 5 Конвенції

93. При перевірці надання медичної допомоги інтенсивність перевірки з боку Суду може відрізнятися залежно від того, чи подані скарги щодо порушення статті 3 чи пункту 1 статті 5 Конвенції. Різниця між питанням про збережений зв'язок між метою утримання особи та умовами, в яких воно здійснюється, і питанням про те, чи досягають ці умови певного рівня тяжкості, полягає в інтенсивності. Відповідно шлях надання медичної допомоги може відповідати вимогам статті 3 Конвенції (а саме, не досягати певного рівня суворості), але, тим не менш, не може виправдовувати необхідність продовження примусової ізоляції. Висновок про відсутність порушення статті 3 Конвенції не призводить автоматично до висновку про відсутність порушення пункту 1 статті 5 Конвенції; хоча висновок про порушення статті 3 через відсутність належного лікування може також призвести до висновку про порушення пункту 1 статті 5 з тих самих підстав (*«Руман проти Бельгії» (Rooman v. Belgium)* [ВП], 2019, § 213).

## С. Згода на медичне обслуговування

### 1. Примусове психіатричне лікування

94. Розрізнення між добровільною та примусовою госпіталізацією є важливим фактором при оцінці обсягу зобов'язань Держави за Конвенцією. Зазвичай вважається, що добровільні пацієнти дають згоду на лікування і зберігають більшу автономію, ніж ті, хто перебуває на примусовому лікуванні. Однак цей добровільний статус не звільняє Державу від обов'язку захищати осіб, які перебувають у вразливому становищі. Пацієнти з психічними розладами, навіть якщо вони були госпіталізовані добровільно, можуть все одно перебувати в нестабільному стані через саму природу їхнього захворювання (*«Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова» (Clipea and Grosu v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 67). При розгляді добровільного чи примусового характеру госпіталізації Суд буде враховувати не лише те, чи було прийнято офіційне рішення про лікування заявника. У справі *«Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова» (Clipea and Grosu v. the Republic of Moldova)*, 2024, заявників, ймовірно, добровільно госпіталізували для отримання психіатричної допомоги, однак згодом їм відмовляли у доступі до прогулянок на свіжому повітрі, прив'язували до ліжка, кололи ін'єкції седативних препаратів або загрожували застосуванням сили; водночас лікарня запровадила загальну політику обмеження певних прав. Так, Суд виснував, що заявники втратили контроль над вибором свого лікування і не мали засобів для оскарження цих практик. Вказаних елементів примусу було достатньо для Суду, щоб дійти висновку, що перебування та лікування заявників у психіатричній лікарні було *de facto* недобровільним (§§ 64-66).

95. Справи щодо медичного втручання, зокрема призначення ліків та госпіталізація до психіатричної лікарні без згоди пацієнта, як правило, підлягають розгляду відповідно до статті 8 Конвенції (*«Х проти Фінляндії» (X v. Finland)*, 2012, § 212; *«Б. проти Румунії (№ 2)» (B. v. Romania (no. 2))*, 2013, § 75). У низці випадків Суд все ж визнав, що за певних умов медичне втручання може досягти порогу суворості, щоб вважатися лікуванням, яке заборонено статтею 3 Конвенції (*«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 94). Правові документи та звіти ООН вказують на те, що примусове поміщення до психіатричної лікарні та примусове психіатричне лікування, зокрема осіб з існуючим або передбачуваним порушенням інтелектуального розвитку, а також призначення нейролептиків без медичної необхідності можуть порівнюватися до жорстокого поводження, що заборонено Конвенцією ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання (*ibid*, § 97).

### а. Справи, що розглядалися за статтею 3 Конвенції<sup>5</sup>

96. Позиція неповноцінності та безсилля (що є типовою для пацієнтів, які перебувають у психіатричних лікарнях), вимагає підвищеної пильності при перевірці дотримання положень Конвенції. Хоча саме лікарі, ґрунтуючись на визнаних правилах медичної науки, повинні вирішувати, які терапевтичні методи застосовувати (у разі необхідності із застосуванням сили) для збереження фізичного та психічного здоров'я пацієнтів, які абсолютно не здатні приймати рішення самостійно і за яких вони, отже, несуть відповідальність, тим не менше, такі пацієнти, продовжують залишатися під захистом статті 3 Конвенції (*«Херцегфалві проти Австрії» (Herczegfalvy v. Austria)*, 1992, § 82).

97. Відправною точкою аналізу Суду є питання, чи відповідає примусове лікування осіб з психічними розладами медичній необхідності. Лікарі, ґрунтуючись на визнаних правилах медичної науки, повинні вирішувати, які терапевтичні методи застосовувати (у разі необхідності із застосуванням сили) для збереження фізичного та психічного здоров'я пацієнтів, які абсолютно не здатні самостійно приймати рішення і за яких вони, отже, несуть відповідальність. Встановлені принципи медицини, безперечно, є вирішальними в таких випадках. Як правило, захід, який є терапевтичною необхідністю, не може вважатися нелюдським або таким, що принижує гідність. Проте Суд перевіряє, чи було переконливо доведено існування медичної необхідності (*«Херцегфалві проти Австрії» (Herczegfalvy v. Austria)*, 1992, § 82; *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (no. 2))*, 2015, § 98; *«Аггерхольм проти Данії» (Aggerholm v. Denmark)*, 2020, § 83).

98. Крім того, Суд бере до уваги особливу вразливість осіб з психічними розладами, коли вони перебувають під виключною опікою державних органів. З огляду на контроль, який останні мають над відповідними особами, тягар доказування лежить на Уряді. Той має надати задовільне та переконливе пояснення терапевтичної мети поміщення осіб у психіатричних закладах та призначеного психіатричного лікування (*«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, §§ 131 та 141).

99. У справі *«Науменко проти України» (Naumenko v. Ukraine)*, 2004, Суд не знайшов доказів, які б поза розумним сумнівом підтверджували, що надане заявнику лікування у в'язниці, навіть якщо воно було примусовим, суперечило статті 3 Конвенції, зважаючи, зокрема, на те, що заявник страждав на серйозний психічний розлад, двічі робив спроби самогубства й отримував ліки для полегшення симптомів.

100. І навпаки, у справі *«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, поміщення 15-річної дитини, у якої діагностовано порушення інтелектуального розвитку, до психіатричної лікарні, включно з її подальшим поміщенням у відділенні для дорослих та умов там, психіатричним лікуванням нейролептиками та затримкою з випискою з лікарні, у поєднанні з вразливістю заявника (з огляду на його вік, інвалідність і відсутність батьківського піклування або інституціоналізації), було визнано достатньо серйозним, щоб підпадати під дію статті 3 Конвенції.

101. Окрім питання медичної необхідності, Суд повинен переконатися, що процесуальні гарантії прийняття рішень існують і дотримуються (*«Горобет проти Молдови» (Gorobet v. Moldova)*, 2011, § 51). У справі *«Горобет проти Молдови» (Gorobet v. Moldova)*, 2011, Суд встановив, що, оскільки примусова ізоляція заявника в медичному закладі була незаконною, подальше примусове медичне лікування не могло вважатися таким, що відповідає медичній необхідності. Воно було незаконним і свавільним без процесуальних гарантій, що викликало у заявника почуття страху, страждань і неповноцінності, а отже прирівнювалося до поведінки, що принижує гідність особи. Аналогічно у справі *«Баталіні проти Росії» (Bataliny v. Russia)*, 2015, Суд визнав початкову примусову госпіталізацію заявника обґрунтованою, однак його подальше

<sup>5</sup> Більше див. [Посібник зі статті 3 Європейської конвенції з прав людини](#).

перебування в психіатричній лікарні не відповідало медичній необхідності, оскільки його психічне здоров'я не вимагало примусового лікування. Крім того, подальше перебування заявника не відповідало процедурі, встановленій національним законодавством.

## **б. Справи, що розглядалися за статтею 8 Конвенції<sup>6</sup>**

102. Суд заявив, що психічне здоров'я також має розглядатися як важлива складова приватного життя, пов'язана з аспектом моральної цілісності. Збереження психічної стабільності в цьому контексті є необхідною передумовою для ефективного здійснення права на повагу до приватного життя (*«Бенсаїд проти Сполученого Королівства» (Bensaid v. the United Kingdom)*, 2001, § 47).

103. З огляду на це, оскільки тіло людини є найінтимнішим аспектом приватного життя, Суд заявив, що примусове медичне лікування, навіть якщо воно незначне, є втручанням у право цієї особи на фізичну недоторканість (*«Х проти Фінляндії» (X v. Finland)*, 2012, § 212; *«Атудорей проти Румунії» (Atudorei v. Romania)*, 2014, § 160). Крім того, лікування, яке не досягає відповідного рівня суворості для цілей статті 3 Конвенції, може все ж порушувати статтю 8 Конвенції в її аспекті приватного життя, якщо воно має достатньо негативні наслідки для фізичної та моральної недоторканості (*«Бенсаїд проти Сполученого Королівства» (Bensaid v. the United Kingdom)*, 2001, § 46). Так само примусове психіатричне лікування особи без її згоди є втручанням у право на повагу до приватного життя (*«Шопов проти Болгарії» (Shopov v. Bulgaria)*, 2010, § 41). Як завжди Судом аналізуватиметься законність такого втручання, а також те, чи переслідує воно одну із законних цілей і чи є «необхідним у демократичному суспільстві» для досягнення такої цілі.

104. Щодо законності Суд постановив, що вислів «згідно із законом» не тільки вимагає, щоб оскаржуваний захід мав правову основу у національному законодавстві, але й стосується якості відповідного закону, який повинен бути доступним для заінтересованої особи та передбачуваним щодо своїх наслідків. Пункт 2 стаття 8 Конвенції також вимагає, щоб відповідний закон був «сумісним із верховенством права». Так, примусове введення ліків, що є серйозним втручанням у фізичну недоторканність особи, має ґрунтуватися на «законі», який гарантує належні запобіжні заходи проти свавілля (*«Х проти Фінляндії» (X v. Finland)*, 2012, § 220).

105. Суд визнав, що у справі *«Х проти Фінляндії» (X v. Finland)*, 2012, не було належних гарантій проти свавілля щодо примусового введення ліків заявнику. Зокрема, Суд взяв до уваги такі елементи: рішення про примусове лікування заявника включало автоматичний дозвіл на примусове введення ліків, якщо заявник відмовлявся від лікування; ухвалення рішення було виключно в руках лікарів, які лікували пацієнта, незалежно від побажань заявника; крім того, процес прийняття рішень не підлягав безпосередній судовій перевірці. Заявниця не мала жодних засобів правового захисту, за допомогою яких вона могла б вимагати від суду ухвалити рішення про примусове введення ліків або про припинення такого введення (див. також, у подібному сенсі, *«Р.Д. та І.М.Д. проти Румунії» (R.D. and I.M.D. v. Romania)* [Комітет], 2021, §§ 76-79).

106. Суд також вважав, що психіатричне лікування, яке було призначене заявникам без їхньої згоди, не було «згідно із законом», оскільки не дотримувалися процесуальні гарантії, передбачені національним законодавством (*«Шопов проти Болгарії» (Shopov v. Bulgaria)*, 2010, §§ 46-47; *«Атудорей проти Румунії» (Atudorei v. Romania)*, 2014, §§ 146-149).

107. Відповідальність Держави може бути поставлена під сумнів навіть у випадках, коли йдеться про утримання у приватних психіатричних лікарнях, оскільки Держава залишається зобов'язаною здійснювати нагляд і контроль за такими приватними установами (*«Сторк проти*

<sup>6</sup> Більше див. [Посібник зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини](#).

*Німеччини» (Storck v. Germany)*, 2005). Справа *«Сторк проти Німеччини» (Storck v. Germany)*, 2005, стосувалася утримання та примусового лікування заявниці в декількох приватних психіатричних лікарнях. Суд виснував, що відсутність ефективного державного контролю над приватними психіатричними закладами призвела до висновку про невиконання Державою свого позитивного зобов'язання захищати заявницю та порушення статті 8 Конвенції.

108. У випадках, коли лікарі та батьки пацієнта, який не може висловити свою згоду, не досягають згоди щодо призначення ліків, має бути можливість судового перегляду рішення лікаря. Справа *«Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom)*, 2004, стосувалася призначення діаморфіну дитині з важкою психічною та фізичною інвалідністю всупереч висловленій волі її батьків. Суд не визнав, що нормативно-правова база Сполученого Королівства щодо вирішення конфліктів стосовно запропонованого медичного лікування дитини в частині згоди суперечить стандартам, встановленим у Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину. Питання полягало в тому, чи слід було передати рішення про введення діаморфіну до компетентного суду, враховуючи, що мати не дала своєї вільної, чітко висловленої та інформованої згоди. Суд визнав, що рішення органів влади про ігнорування заперечень заявника проти запропонованого лікування, за відсутності дозволу суду, призвело до порушення статті 8 Конвенції.

## 2. Примусове обстеження психічного здоров'я

109. Примусове обстеження особи психіатром з державної лікарні також є втручанням у її право на повагу до приватного життя (*«Маттер проти Словаччини» (Matter v. Slovakia)*, 1999, § 64; *«Федоров і Федорова проти України» (Fyodorov and Fyodorova v. Ukraine)*, 2011, § 82; *«Пранич-М-Лукіч проти Боснії і Герцеговини» (Pranjić-M-Lukić v. Bosnia and Herzegovina)*, 2020, § 63). Таке втручання також буде розглядатися за звичайними критеріями «згідно із законом», «законної мети» та «необхідності».

110. «Згідно із законом» означає, зокрема, вимогу розумної ясності щодо обсягу та способу здійснення дискреційних повноважень, наданих державним органам (*«Федоров і Федорова проти України» (Fyodorov and Fyodorova v. Ukraine)*, 2011, § 83). Наприклад, Суд визнав, що примусове обстеження та діагностика психічного здоров'я заявників не були проведені «згідно із законом», оскільки не було можливості встановити правові підстави для психіатричного обстеження заявника, водночас обстеження було проведено у формі неформальної розмови у дворі лікарні, що суперечило чинним медичним рекомендаціям (*ibid.*). Аналогічно Суд визнав, що втручання не здійснювалося згідно із законом, оскільки заявника неодноразово супроводжували на примусові психіатричні та психологічні обстеження під час кримінального провадження, яке було визнано незаконним (*«Пранич-М-Лукіч проти Боснії і Герцеговини» (Pranjić-M-Lukić v. Bosnia and Herzegovina)*, 2020).

111. Примусове обстеження особи в психіатричній лікарні після її відмови від обстеження експертом, призначеним судом, для визначення обґрунтованості продовження позбавлення заявника дієздатності було визнано таким, що переслідує законну мету захисту прав та здоров'я цієї особи. Захід був визнаний «необхідним у демократичному суспільстві» та пропорційним втручанням у право заявника на приватне життя, оскільки було доцільним, щоб національні органи влади через певний проміжок часу перевірили, чи є позбавлення особи правоздатності обґрунтованим (*«Маттер проти Словаччини» (Matter v. Slovakia)*, 1999, § 65).

112. Суд також розглянув питання про поміщення заявника до психіатричної лікарні для проведення стаціонарного судово-психіатричного обстеження під час досудового розслідування відповідно до підпункту (b) пункту 1 статті 5 Конвенції. Суд постановив, що рішення національного суду, яке санкціонувало поміщення заявника до лікарні, було свавільним, оскільки заявник не був повідомлений про нього і не мав можливості висловити свою думку

щодо нього, а суд не взяв до уваги очевидні наслідки цього рішення, а саме позбавлення заявника свободи (*«Трутко проти Росії» (Trutko v. Russia)*, 2016).

### 3. Згода на медичне лікування<sup>7</sup>

113. Суд тлумачить право на повагу до приватного життя, гарантоване статтею 8 Конвенції, як таке, що охоплює право на захист фізичної, моральної та психологічної недоторканості особи, а також право обирати або здійснювати свою особисту автономію (наприклад, відмовлятися від медичного лікування або вимагати певної форми медичного лікування, *«Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom)*, 2004, §§ 74-83; *«Тисяк проти Польщі» (Tysięc v. Poland)*, 2007, § 106).

#### а. Контрацепція та аборт

114. Справа *«Г.М. та інші проти Республіки Молдова» (G.M. and Others v. the Republic of Moldova)*, 2022, стосувалася трьох жінок, які мали порушення інтелектуального розвитку та проживали в психіатричних закладах, але не були позбавлені дієздатності. Вони стверджували, що їх піддавали примусовим абортам, а згодом без їхньої згоди імплантували внутрішньоматкові контрацептивні пристрої. Суд виснував, що примусовий аборт і примусова контрацепція є порушенням статті 3 Конвенції. Окрім того, Суд також оцінював, чи виконала держава своє позитивне зобов'язання щодо створення та ефективного застосування системи захисту жінок, які перебувають у психіатричних закладах, від серйозних порушень їхньої недоторканості. Суд дійшов висновку, що держава не виконала свого обов'язку, оскільки існуюча правова база не містила гарантій отримання від осіб з порушеннями інтелектуального розвитку дійсної, вільної та попередньої згоди на медичне втручання. Крім того, не існувало адекватного кримінального законодавства, яке б запобігало практиці медичних втручань без згоди осіб з порушеннями інтелектуального розвитку, або інших механізмів для запобігання таким зловживанням.

#### б. Участь у клінічних випробуваннях

115. З огляду на вразливість пацієнтів із психічними захворюваннями важливо, щоб вони користувалися посиленним захистом, а їхня участь у клінічних випробуваннях супроводжувалася особливо надійними запобіжними заходами, з урахуванням особливостей їхнього психічного стану та його розвитку з часом. Зокрема, надзвичайно важливо, щоб здатність таких пацієнтів до прийняття рішень була об'єктивно встановлена для усунення ризику того, що вони дали свою згоду без повного розуміння, про що йдеться (справа *«Траскунова проти Росії» (Traskunova v. Russia)*, 2022, § 79, стосувалася смерті дочки заявника під час її участі у двох клінічних випробуваннях нових ліків, пов'язаних із шизофренією). У цій справі Суд зазначив, що психічне захворювання, таке як шизофренія, може проявлятися, серед іншого, у вигляді порушення мислення та труднощів у спілкуванні з іншими людьми. Однак у матеріалах справи не було доказів того, що, запрошуючи доньку заявниці взяти участь у клінічному випробуванні та приймаючи її згоду на це, лікарі належним чином оцінили, чи дійсно вона була здатна ухвалювати раціональні рішення щодо продовження своєї участі у випробуванні (§ 79).

116. У справі *«Баталіні проти Росії» (Bataliny v. Russia)* (2015) Суд вважав, що залучення заявника до наукового дослідження, яке передбачало лікування новим антипсихотичним препаратом під час проходження ним обов'язкового психіатричного лікування, мало викликати у нього почуття страху, страждання та неповноцінності, які були здатні принизити та зневажити його, що було порушенням статті 3 Конвенції.

<sup>7</sup> Більше див. [Посібник зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини](#).

### с. Право відмовитися від лікування

117. За звичайних умов охорони здоров'я компетентний дорослий пацієнт має право вільно і свідомо відмовитися від медичного лікування, незважаючи на дуже серйозні, навіть фатальні наслідки, до яких може призвести таке рішення (*«Піндо Мулла проти Іспанії» (Pindo Mulla v. Spain)* [ВП], 2024, §146).

118. У надзвичайній ситуації, коли в зоні ризику перебувають право на життя та право особи самостійно приймати рішення щодо медичного лікування, Суд постановив, що: (i) рішення про відмову від життєво необхідного лікування має ухвалюватися вільно й самостійно дієздатною особою, яка усвідомлює наслідки такого рішення; (ii) також необхідно забезпечити, щоб це рішення, про яке повинен бути поінформований медичний персонал, було застосовним, тобто чітким, конкретним і однозначним щодо відмови від лікування та відображало поточну позицію пацієнта з цього питання; та (iii) у разі наявності сумнівів щодо будь-якого із зазначених аспектів повинні вживатися «розумні зусилля» для розвіювання цих сумнівів або невизначеності щодо відмови від лікування; якщо, незважаючи на такі зусилля, неможливо встановити волю пацієнта в необхідній мірі, існує обов'язок захистити життя пацієнта шляхом надання необхідної допомоги, та це повинно переважати (*«Піндо Мулла проти Іспанії» (Pindo Mulla v. Spain)*) [ВП], 2024, §§ 147-150. Суд вважає, що Договірні Держави мають значну дискрецію щодо попередніх медичних розпоряджень і подібних інструментів у медичній сфері: питання про надання таким документам обов'язкової юридичної сили, а також пов'язані з цим формальні та практичні процедури належать до їхньої свободи розсуду (*ibid*, §§ 151-153).

119. Суд оцінив дієздатність, що вимагається для відмови від лікування у справі *«Арская проти України» (Arskaya v. Ukraine)*, 2013, де лікарі прийняли відмову пацієнта від згоди на життєво важливе лікування за чисту монету, не ставлячи під сумнів його здатність приймати раціональні рішення щодо свого лікування. Вони не зважали на те, що пацієнт проявляв симптоми психічного захворювання (наприклад, виглядав психологічно та емоційно нестабільним, збудливим, агресивно ставився до медичного персоналу та мав зорові галюцинації), що змусило Суд дійти висновку про порушення статті 2 Конвенції.

### D. Завершення життя

120. У першій справі про асистовану смерть *«Пріммі проти Сполученого Королівства» (Pretty v. the United Kingdom)*, 2002, заявниця, яка перебувала на пізній стадії моторної нейронової хвороби, мала намір покінчити життя самогубством, щоб уникнути того, що вона вважала негідним і болісним кінцем свого життя. Оскільки заявниця потребувала допомоги свого чоловіка, вона звернулася із заявою про звільнення її чоловіка від кримінального переслідування. Однак заява не була задоволена. У наступних справах Суд розглядав: відмову надати смертельну дозу пентобарбіталу натрію заявнику, який страждав на серйозний біполярний афективний розлад (*«Хаас проти Швейцарії» (Haas v. Switzerland)*, 2011); смерть шляхом еутаназії, що дозволялася національним законодавством, особи, яка страждала на депресію протягом сорока років (*«Морт'єр проти Бельгії» (Mortier v. Belgium)*, 2022); відмову в наданні смертельної дози пентобарбіталу натрію особі, яка страждала на квадриплегію (*«Кох проти Німеччини» (Koch v. Germany)*, 2012); неможливість надати допомогу померти пацієнту з невиліковною прогресуючою нейродегенеративною хворобою через загальну заборону (*«Даніель Карсай проти Угорщини» (Dániel Karsai v. Hungary)*, 2024).

121. Суд підкреслив, що суть Конвенції полягає у повазі до людської гідності та свободи. Не заперечуючи принципу недоторканності життя, захищеного Конвенцією, Суд вважає, що саме стаття 8 надає вагомості поняттю якості життя. В епоху удосконалення медицини у поєднанні з більш тривалим середнім терміном життя багато людей стурбовані тим, що вони не мають бути змушені продовжувати жити в похилому віці або в стані значного фізичного чи психічного

занепаду, що суперечить їхнім твердим уявленням про себе та особисту ідентичність (*«Пріммі проти Сполученого Королівства» (Pretty v. the United Kingdom)*, 2002, § 65). Суд визнав, що право особи вирішувати, яким чином і коли закінчувати своє життя, за умови, що вона перебуває в стані, коли може вільно формувати свою волю і діяти відповідно, є одним із аспектів права на повагу до приватного життя в розумінні статті 8 Конвенції (*«Кох проти Німеччини» (Koch v. Germany)*, 2012, §§ 51-52). Однак практика Суду не створює підстав для висновку, що право на асистовану смерть захищається Конвенцією (*«Лінгз проти Данії» (Lings v. Denmark)*, 2022, § 52).

122. Суд визнав, що заборона асистованої смерті була спрямована на захист життя шляхом захисту слабких і вразливих осіб, особливо тих, хто не в змозі прийняти обґрунтоване рішення щодо дій, спрямованих на завершення життя або сприяння в цьому (*«Пріммі проти Сполученого Королівства» (Pretty v. the United Kingdom)*, 2002). Суд також взяв до уваги статтю 2 Конвенції, яка покладає на органи влади обов'язок захищати вразливих осіб, навіть від дій, якими вони ставлять під загрозу власне життя. Це положення зобов'язує національні органи влади запобігати самогубству особи, якщо рішення не було прийнято вільно і з повним розумінням того, що це означає (*«Хаас проти Швейцарії» (Haas v. Switzerland)*, 2011, §§ 54 і 58). Крім того, з огляду на те, що тема завершення життя порушує складні правові, соціальні, моральні та етичні питання, а також з огляду на те, що позиції Держав щодо цього є дуже різними, Суд дійшов висновку, що Держави мають широку свободу розсуду при пошуку балансу між захистом права пацієнта на життя та правом на повагу до приватного життя й особистої автономії (*«Морт'є проти Бельгії» (Mortier v. Belgium)*, 2022, §§ 142-43).

### III. Рівність<sup>8</sup>

#### Стаття 14 Конвенції

“Користування правами та свободами, визнаними в цій Конвенції, має бути забезпечене без дискримінації за будь-якою ознакою - статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження, або за іншою ознакою.”

#### Стаття 1 Протоколу № 12 до Конвенції

“1. Здійснення будь-якого передбаченого законом права забезпечується без дискримінації за будь-якою ознакою, наприклад за ознакою статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, належності до національної меншини, майнового стану, народження або за іншою ознакою.

2. Ніхто не може бути дискримінований будь-яким органом державної влади за будь-якою ознакою, наприклад за тими, які зазначено в пункті 1.”

#### A. Дискримінація за ознакою інвалідності

123. Хоча відповідно до практики Суду дискримінацією може вважатися лише відмінність у поведженні, заснована на ідентифікованій характеристиці або «статусі» (*«Губеріна проти Хорватії» (Guberina v. Croatia)*, 2016, § 68), інвалідність не є однією із заборонених підстав, конкретно зазначених у статті 14 Конвенції або в статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції<sup>9</sup>. Однак

<sup>8</sup> Більше див. [Посібник зі статті 14 Європейської конвенції з прав людини та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції](#).

<sup>9</sup> Слід зазначити, що незважаючи на різницю в обсязі застосування статті 14 Конвенції та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції, поняття «дискримінація» у статті 1 Протоколу № 12 мало бути ідентичним значенню у статті 14 Конвенції. Можна зробити висновок, що в принципі ті самі стандарти, розроблені Судом у його

перелік, наведений у цих статтях, є ілюстративним і не вичерпним, про що свідчить включення фрази «будь-який інший статус» (див. [Посібник зі статті 14 Європейської конвенції з прав людини та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції](#)). Термін «інший статус» зазвичай має широке значення, і його тлумачення не обмежується характеристиками, які є особистими в тому сенсі, що вони є вродженими або притаманними людині ([там само](#), § 78).

124. Суд експліцитно підтвердив, що сфера застосування статті 14 Конвенції включає дискримінацію за ознакою інвалідності ([«Глор проти Швейцарії» \(Glor v. Switzerland\)](#), 2009, § 80). У попередніх справах Суд міг імпліцитно розглядати інвалідність як потенційну підставу за статтею 14. Однак деякі з цих справ розглядалися лише відповідно до матеріальних статей Конвенції, і тому Суд не визнавав, що за статтею 14 Конвенції порушується окреме питання ([«Х та У проти Нідерландів» \(X and Y v. the Netherlands\)](#), 1985, § 34; [«К'яртан Асмундссон проти Ісландії» \(Kjartan Ásmundsson v. Iceland\)](#), 2004, § 47; [«Моріс проти Франції» \(Maurice v France\)](#), [ВП], 2005, § 100).

125. Щодо того, чи вважається особа такою, яка має інвалідність, Суд враховує поняття особи з інвалідністю, визначене в статті 1 Конвенції про права осіб з інвалідністю. Обов'язок Держави враховувати інвалідність особи та надавати індивідуальні заходи підтримки, включно з розумним пристосуванням, не повинен сам по собі бути предметом будь-якого офіційного визнання або класифікації такої інвалідності, якщо національні органи влади достатньо обізнані про неї ([«А.Ф.Л. проти Ісландії» \(Á.F.L. v. Iceland\)](#), 2025, §§ 61-62).

126. Суд підкреслив, що інвалідність може полягати у фізичному, психічному або поведінковому порушенні або бути їх наслідком ([«Т.Х. проти Болгарії» \(T.H. v. Bulgaria\)](#), 2023, § 105; [«Джері та інші проти Латвії» \(Djeri and Others v. Latvia\)](#), 2024, § 159). Суд також визнав, що різні порушення здоров'я підпадають під дію статті 14 Конвенції, тому термін «інший статус» тлумачиться як такий, що охоплює стан здоров'я особи, зокрема генетичні захворювання ([«Г.Н. проти Італії» \(G.N. v. Italy\)](#), 2009, § 119) або ВІЛ-інфекцію, як інвалідність або її форму ([«Кіютін проти Росії» \(Kiyutin v. Russia\)](#), 2011, § 57, [«І.Б. проти Греції» \(I.B. v. Greece\)](#), 2013, § 73). Поняття інвалідності є широким і включає, наприклад, нейродегенеративні захворювання ([«Пріммі проти Сполученого Королівства» \(Pretty v. the United Kingdom\)](#), 2002; [«Даніель Карсай проти Угорщини» \(Dániel Karsai v. Hungary\)](#), 2024), обмежену мобільність ([«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» \(Arnar Helgi Lárusson v. Iceland\)](#), 2022; [«Д.Х. та інші проти Швеції» \(D.H. and Others v. Sweden\)](#), 2024), інтелектуальні порушення ([«Каманьо Вальє проти Іспанії» \(Caamaño Valle v. Spain\)](#), 2021), або незрячість ([«Чам проти Туреччини» \(Çam v. Turkey\)](#), 2016; [«Негованович проти Сербії» \(Negovanović v. Serbia\)](#), 2022).

127. Суд також підтвердив, що стаття 14 Конвенції забороняє дискримінацію за асоціацією. З огляду на свою мету та характер прав, які вона прагне захистити, стаття 14 Конвенції охоплює випадки, коли особа зазнає менш сприятливого ставлення на підставі статусу або захищених ознак іншої особи. Так, у справі [«Губеріна проти Хорватії» \(Guberina v. Croatia\)](#), 2016, Суд визнав, що стверджуване дискримінаційне ставлення до заявника-батька через інвалідність його дитини, з якою він має тісні особисті зв'язки і за якою він доглядає, є формою дискримінації за ознакою інвалідності, що підпадає під дію статті 14 Конвенції (§ 79). У справі [«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» \(Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland\)](#), 2018, Суд визнав, що, хоча перша заявниця не була особою з інвалідністю, вона стала потерпілою від неналежного ставлення на підставі типу інвалідності, на який страждала її дочка, з якою вона проживала, надавала медичну допомогу та була її опікуном. Оскільки її дочка не мала здатності розрізняти, заявниця самостійно ініціювала національне судове провадження. Так, заявниця могла стверджувати, що є жертвою стверджуваної дискримінації, принаймні опосередковано або за асоціацією (§ 97).

---

практиці щодо захисту, передбаченого статтею 14 Конвенції, застосовуються до справ щодо порушення статті 1 Протоколу № 12 ([«Напотнік проти Румунії» \(Napotnik проти Румунії\)](#), 2020, §§ 71-72).

128. Суд бере до уваги будь-які відповідні норми та принципи міжнародного права, що застосовуються у відносинах між Договірними Сторонами (*«Каманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, § 52). Конвенція повинна, наскільки це можливо, тлумачитися у відповідності з іншими нормами міжнародного права, частиною якою вона є (*«Енвер Шахін проти Туреччини» (Enver Sahin v. Turkey)*, 2018, § 60), та з урахуванням сучасних умов (*«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, § 53).

129. Тому Суд вважає, що існує європейський та світовий консенсус щодо необхідності захисту людей з інвалідністю від дискримінаційного ставлення. З метою досягнення цього консенсусу Суд покладається на *Рекомендацію 1592 (2003) щодо повної соціальної інтеграції людей з інвалідністю*, в якій Парламентська Асамблея Ради Європи зазначила, що деякі з основоположних прав, передбачених Конвенцією, все ще залишаються недоступними для багатьох осіб з інвалідністю (зокрема право на приватне і сімейне життя), та наголосила, що забезпечення доступу до рівних політичних, соціальних, економічних і культурних прав має бути спільною політичною метою на наступне десятиліття. Також Суд, покликаючись на *Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю (КПОІ) («Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, § 53), вважає, що її положення разом із іншими відповідними матеріалами також повинні бути взяті до уваги (*«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 57).

130. У цьому контексті Суд, зокрема, покликався на статтю 4 КПОІ – про необхідність забезпечення й заохочування повної реалізації всіх прав людини й основоположних свобод всіма особами з інвалідністю без будь-якої дискримінації, на статтю 9 – про незалежний спосіб життя та статтю 19 – про повне включення та залучення до місцевої спільноти (*«Губеріна проти Хорватії» (Guberina v. Croatia)*, 2016, § 34). Щодо тлумачення цих положень Суд покликався на *Загальний коментар № 1 (2014) щодо рівності перед законом («Кінця проти Румунії» (Cința v. Romania)*, 2020, § 31; *«Каманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, § 24; *«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 63), *Загальний коментар № 2 про доступність (2014) («Губеріна проти Хорватії» (Guberina v. Croatia)*, 2016, § 35; *«Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, § 55; *«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 26) та на *Загальний коментар № 6 щодо рівності та недискримінації (2018) («Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, § 56; *«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 27), прийняті Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю.

## В. Застосовність

131. Оскільки стаття 14 Конвенції не може існувати самостійно, її слід розглядати у поєднанні з іншими матеріальними положеннями Конвенції та Протоколів до неї. Однак застосування статті 14 Конвенції не обов'язково передбачає порушення одного з матеріальних конвенційних прав, і в цьому сенсі вона є автономною. Захід, який сам по собі відповідає вимогам статті, яка закріплює відповідне право або свободу, може, однак, порушувати її, якщо тлумачити матеріальне право у поєднанні зі статтею 14 Конвенції, оскільки такий захід має дискримінаційний характер. Відповідно для застосування статті 14 Конвенції достатньо, щоб факти справи підпадали «під сферу дії» іншого матеріального положення Конвенції або Протоколів до неї (*«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 40).

132. Суд постановив, що фактичні обставини деяких справ не підпадають під сферу дії матеріальної статті, що робить статтю 14 Конвенції незастосовною:

- *Доступ до фізичного середовища*: Стаття 8 Конвенції не застосовувалася за обставин, коли заявники не продемонстрували особливого зв'язку між відсутністю доступу до громадських будівель та особливими потребами їхнього приватного життя (*«Зегналова та Зегнал проти Чеської Республіки» (Zehnalová and Zehnal v. the Czech Republic)*

(ухв.), 2002; де право доступу стосувалося міжособистісних відносин широкого та невизначеного характеру (у справі *«Ботта проти Італії» (Botta v. Italy)*, 1998); або справа *«Глайзен проти Швейцарії» (Glaisen v. Switzerland)* (ухв.), 2019, де було визнано, що стаття 8 Конвенції не може тлумачитися як така, що надає право доступу до конкретного кінотеатру для перегляду конкретного фільму. (Див. також розділ «Доступність»). Аналогічно стаття 14 Конвенції не застосовувалася до скарги заявника щодо відсутності доступу до виборчих дільниць, оскільки стаття 3 Першого протоколу до Конвенції не застосовувалася до виборів до муніципальних рад, районних рад та регіональних асамблей (*«Мулка проти Польщі» (Mółka v. Poland)* (ухв.), 2006).

- *Відмова у просуванні по службі*: у справі *«Бріані та Бріані проти Італії» (Briani and Briani v. Italy)* (ухв.), 2014, Суд вирішив, що нижчий рейтинг заявника для отримання вищого рангу на роботі, що, як стверджувалося, було пов'язано з інвалідністю заявника, сам по собі не міг вплинути на розвиток його особистості або здатність встановлювати контакти з навколишнім світом таким чином, щоб це впливало на його право на приватне та сімейне життя, гарантоване статтею 8 Конвенції.
- *Допомога по інвалідності*: У справі *«Рав проти Польщі» (Rał v. Poland)* (ухв.), 2018, де заявник скаржився щодо розрахунку виплат по інвалідності, Суд дійшов висновку, що він не довів, що мав «володіння» або принаймні «законні очікування», тому стаття 1 Першого протоколу до Конвенції не застосовується. У справі *«Беріша проти Швейцарії» (Berisha v. Switzerland)* (ухв.), 2023, Суд вирішив, що верхня межа, встановлена для відшкодування витрат на догляд вдома за особою з інвалідністю, не охоплюється сферою сімейного або приватного життя в розумінні статті 8 Конвенції.

## С. Різниця в поводженні

133. Підхід Суду до прямої дискримінації викладено в [Посібнику зі статті 14 Європейської конвенції з прав людини та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції](#): для того, щоб порушувати питання про порушення статті 14 Конвенції, має бути різниця в поводженні з особами, які перебувають в аналогічних або схожих ситуаціях. Як тільки заявник доведе, що дійсно існувала різниця в поводженні, уряд-відповідач повинен довести, що така різниця в поводженні була виправданою (*«V.I. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, §§ 168-169).

134. Різниця в поводженні є дискримінаційною в розумінні статті 14 Конвенції, якщо вона не мала об'єктивного та розумного виправдання. Наявність останнього має оцінюватися з огляду на мету оскаржуваного заходу та з урахуванням принципів, які зазвичай панують у демократичних суспільствах. Різниця в поводженні при здійсненні права, встановленого Конвенцією, повинна не лише переслідувати законну мету: стаття 14 Конвенції буде порушена, якщо буде чітко встановлено, що між застосованими засобами та метою, яку прагнуть досягти, немає розумного співвідношення пропорційності (*«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, § 72; *«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland)*, 2018, § 90). Стаття 14 Конвенції не забороняє відмінності в поводженні, які ґрунтуються на об'єктивній оцінці істотно різних фактичних обставин (*«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, § 73; *«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland)*, 2018, § 91).

135. Повинна бути різниця в поводженні до осіб, які перебувають в аналогічних або схожих ситуаціях. Суду не потрібно перевіряти, чи має захід об'єктивне та розумне виправдання, якщо дві групи не перебувають в аналогічних або схожих ситуаціях (*«Поповіч та інші проти Сербії» (Popović and Others v. Serbia)*, 2020, § 75; *«Даніель Карсай проти Угорщини» (Dániel Karsai v. Hungary)*, 2024, § 174). У справі *«Мілів'євич проти Сербії» (Milivojević v. Serbia)*, 2022, заявник скаржився, що він не мав права на перерахунок своєї пенсії по інвалідності, на відміну від

пенсіонерів за віком. Суд постановив, що метою цього заходу було відображення різної природи двох пенсій та ретельне збалансування розмірів виплат, які надаються різним групам бенефіціарів у державній системі соціального забезпечення. Суд виснував, що заявник не перебував у подібному або аналогічному становищі до групи, з якою він прагнув себе порівняти (§ 37). У справі *«E.T. проти Республіки Молдова» (E.T. v. the Republic of Moldova)*, 2024, Суд погодився з аргументом заявника про те, що останній зазнав різного поводження через своє психічне захворювання, оскільки був позбавлений цивільної дієздатності, на відміну від інших осіб, які лише тимчасово не могли повністю контролювати свої дії і були обмежені лише у прийнятті рішень щодо своїх фінансових питань (§§ 64–65).

136. Заявник повинен довести, що була різниця в поводженні, але в деяких випадках заявники не змогли довести наявність дискримінації на підставі їхньої інвалідності (*«Донат проти Чеської Республіки» (Donát v. the Czech Republic)* (ухв.) 1999; *«Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom)* (ухв.), 2003; *«Вінсент проти Франції» (Vincent v. France)*, 2006, § 145).

137. Договірні Держави користуються свободою розсуду при оцінці того, чи відмінності в подібних іншим чином ситуаціях виправдовують різне поводження та якою мірою. Посилаючись на існування консенсусу щодо необхідності захисту осіб з інвалідністю від дискримінації, Суд повторно наголосив, що якщо обмеження основоположних прав застосовується до особи, яка належить до особливо вразливої групи суспільства, яка в минулому зазнавала значної дискримінації, то свобода розсуду Держави є значно вужчою та повинна мати дуже вагомні підстави для таких обмежень. Причиною такого підходу, який ставить під сумнів певні класифікації *per se*, є те, що такі групи історично зазнавали упередженого ставлення з тривалими наслідками, що призвело до їх соціальної ізоляції (*«Кіюмін проти Росії» (Kiyutin v. Russia)*, 2011, § 63; *«Кінця проти Румунії» (Cînta v. Romania)*, 2020, § 41; *«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 170). Такі упередження можуть призвести до стереотипного законодавчого підходу, який унеможлиблює індивідуальну оцінку їхніх здібностей та потреб (*«Кіюмін проти Росії» (Kiyutin v. Russia)*, 2011, § 63; *«Губеріна проти Хорватії» (Guberina v. Croatia)*, 2016, § 73). Суд визначив вразливі групи, які зазнали різного ставлення через свою інвалідність (*«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, § 84).

138. Суд виснував, що різниця в поводженні була не виправданою в таких випадках:

У справі *«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, заявник стверджував, що він був зобов'язаний сплачувати податок на звільнення від військової служби, хоча не міг проходити військову службу у зв'язку з інвалідністю. Суд вважав, що зобов'язання заявника сплачувати оскаржуваний податок після відмови йому в можливості проходити військову (або цивільну) службу може суперечити необхідності запобігати дискримінації осіб з інвалідністю та сприяти їх повноцінній участі й інтеграції в суспільство.

- У справі *«Г.Н. проти Італії» (G.N. v. Italy)*, 2009, Суд постановив, що різниця в розмірі виплат для осіб, інфікованими ВІЛ під час переливання крові, залежно від типу патології не була виправдана необхідністю розумного використання державних коштів.
- У справі *«Кіюмін проти Росії» (Kiyutin v. Russia)*, 2011, Суд постановив, що, запровадивши різницю в поводженні з ВІЛ-позитивною особою-іноземцем щодо подання заяви на отримання дозволу на проживання, уряд перевищив свою обмежену свободу розсуду. Водночас заявник став потерпілим від дискримінації через свій стан здоров'я, оскільки уряд не зміг навести переконливих та об'єктивних аргументів, які б доводили, що мета захисту громадського здоров'я може бути досягнута шляхом відмови у видачі заявнику дозволу на проживання через його стан здоров'я (§ 72).
- У справі *«Кінця проти Румунії» (Cînta v. Romania)*, 2020, стосовно обмеження права заявника на спілкування з дитиною на підставі його психічного розладу Суд вважав, що,

не оцінивши вплив психічного розладу на здатність заявника доглядати за дитиною та на безпеку дитини, національні суди не провели належного аналізу психічного здоров'я заявника та не надали відповідних і достатніх обґрунтувань (§ 78).

- У справі *«Негованович проти Сербії» (Negovanović v. Serbia)*, 2022, відмова незрячим шахістам у наданні фінансових винагород, що присуджуються зрячим гравцям як національне спортивне визнання за здобуття подібних міжнародних нагород, була визнана дискримінаційною. Зокрема, Суд постановив, що в жодному разі не може бути так, щоб «престиж» гри або виду спорту залежав лише від того, чи займаються ним особи з інвалідністю чи без такої.
- У справі *«Е.Т. проти Республіки Молдова» (E.T. v. the Republic of Moldova)*, 2024, позбавлення заявниці цивільної дієздатності унеможливило її участь у процесах прийняття рішень щодо всіх аспектів життя та не забезпечило їй розумного пристосування у вигляді підтримки в процесі прийняття рішень протягом невизначеного часу, що є непропорційним засобом досягнення інакше прийнятної мети захисту прав осіб з інвалідністю (§§ 71-76).
- У справі *«Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова» (Clipea and Grosu v. the Republic of Moldova)*, 2024, національні органи прокуратури та суди припинили розслідування скарг заявників про жорстоке поводження на підставі їхніх інтелектуальних порушень, визнавши, що вони є «особами з обмеженою дієздатністю, [які] за цих обставин... не завжди здатні повністю й правильно розуміти те, що відбувається за певних обставинах», що є дискримінаційним поводженням.

139. В інших випадках Суд вважав, що різниця в поводженні через інвалідність особи була об'єктивно та розумно виправдана.

- У справі *«Р.П. та інші проти Сполученого Королівства» (R.P. and Others v. the United Kingdom)*, 2012, щодо призначення офіційного адвоката (соліситора) для представлення інтересів матері з розладами навчання у провадженні про опіку над дитиною Суд визнав, що Держава повинна вжити заходів для захисту учасників судового процесу, які перебувають у ситуації заявника, і що система офіційних адвокатів перебуває в межах свободи розсуду Держави.
- У справі *«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland)*, 2018, припинення виплати соціальної допомоги по інвалідності у зв'язку з проживанням особи за кордоном було визнано Судом об'єктивно та обґрунтовано виправданим.
- У справі *«Стрøb'є та Розенлінд проти Данії» (Strøb'ye and Rosenlind v. Denmark)*, 2021, заявникам було заборонено голосувати на загальних виборах через обмеження їхньої цивільної дієздатності. Суд постановив, що обмеження виборчих прав заявників було пропорційним, оскільки воно стосувалося лише невеликої групи осіб, було предметом ретельного парламентського розгляду і не передбачало автоматичного загального обмеження права голосу. На думку Суду, Верховний Суд не перевищив межі наданої йому свободи розсуду (§ 120).
- У справі *«Каманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, Суд постановив, що позбавлення прав особи з інтелектуальними порушеннями ґрунтувалося на ретельній індивідуальній оцінці, проведеної національними судами, і що між застосованими засобами та метою, яку прагнули досягти, існував розумний зв'язок пропорційності (§ 82).
- У справі *«Т.Х. проти Болгарії» (T.H. v. Bulgaria)*, 2023, Суд постановив, що не може висувати, що реакція початкової школи на агресивну та деструктивну поведінку дитини, у якої було діагностовано гіперкінетичний розлад та розлад навчальних навичок, не мала об'єктивного та розумного виправдання (§ 117).

## D. Відсутність поводження по-різному – непряма дискримінація

140. Суд також вважає, що право не піддаватися дискримінації порушується, коли Держави без об'єктивних і розумних підстав не ставляться по-різному до осіб, ситуація яких істотно відрізняється (*«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (J.D. and A. v. the United Kingdom)*, 2019, § 84). Суд визнав, що загальна політика або захід, які мають непропорційно шкідливий вплив на певну групу, можуть вважатися дискримінаційними, незважаючи на те, що вони не спрямовані конкретно на цю групу (*«Д.Х. та інші проти Швеції» (D.H. and Others v. Sweden)*, 2024, § 85). Заборона, що випливає зі статті 14 Конвенції, також покладає на Договірні Держави позитивне зобов'язання забезпечувати необхідні розрізнення в поводженні до осіб чи груп, обставини яких істотно відрізняються (*«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (J.D. and A. v. the United Kingdom)*, 2019, § 84). Підхід Суду щодо непрямой дискримінації викладено в Посібнику зі статті 14 Європейської конвенції з прав людини та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції.

141. Суд постановив, що стаття 14 Конвенції не забороняє Державам-членам по-різному ставитися до груп, ситуація яких суттєво відрізняється, з метою виправлення «фактичної нерівності між ними». Дійсно, за певних обставин відмова від спроби виправити нерівність шляхом різного ставлення може сама по собі призвести до порушення цієї статті (*«Чам проти Туреччини» (Çam v. Turkey)*, 2016, § 54; *«Г.Л. проти Італії» (G.L. v. Italy)*, 2020, § 52). Для ефективного здійснення особами з інвалідністю багатьох прав, передбачених Конвенцією, може знадобитися, щоб державні органи запроваджували різні позитивні заходи (*«Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, § 111; *«Арнар Хелгі Ларуссон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 56). Після того, як заявник довів, що уряд не ставився до нього по-іншому через його інвалідність, уряд повинен довести, що така поведінка була об'єктивно та розумно виправданою (*«Д.Х. та інші проти Швеції» (D.H. and Others v. Sweden)*, 2024, §§ 85-90).

142. У справі *«Д.Х. та інші проти Швеції» (D.H. and Others v. Sweden)*, 2024, заявники скаржилися, що рішення про відмову в об'єднанні сім'ї дискримінувало їх на підставі інвалідності першої заявниці, оскільки вона не могла виконати вимогу про утримання дітей, що було пов'язано з неможливістю знайти роботу через інвалідність. Враховуючи, що органи влади надали заявниці підтримку в пошуку відповідної роботи, щоб вона могла виконати вимогу щодо утримання, Суд дійшов висновку, що заявниця не довела, що уряд ставився до неї по-іншому через її обмежену мобільність або нездатність виконувати різні види робіт (§ 90).

143. У справі *«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (J.D. and A. v. the United Kingdom)*, 2019, заявники скаржилися, що вони зазнали негативного впливу від Правил про житлові субсидії. Вони стверджували, що їхнє положення значно відрізнялося від інших та вони особливо постраждали від цієї політики, оскільки мали особливу потребу залишатися у своїх спеціально пристосованих будинках з причин, безпосередньо пов'язаних з їхньою інвалідністю (§ 92). Суд встановив, що заявники, яких було поінформовано так само, як й інших (незважаючи на те, що їхні обставини значно відрізнялися), особливо постраждали від оскаржуваних заходів. Також Суд порушив питання, чи слід вважати відсутність у цій справі поводження по-різному дискримінаційною. Суд виснував, що переїзд до меншого, але належним чином пристосованого житла не суперечить визнаним потребам осіб з інвалідністю, які проживають у спеціально пристосованому житлі, але не мають медичної потреби в «додатковій» спальні (§ 101). Суд визнав, що засоби, застосовані для реалізації цього заходу, були обґрунтовано пропорційними його законній меті (§ 102).

## Е. Розумне пристосування та доступність

### 1. Розумне пристосування

144. Суд, покликаючись на Конвенцію про права осіб з інвалідністю, дійшов висновку, що стаття 14 Конвенції має тлумачитися з урахуванням вимог цього документу щодо «розумного пристосування», що розуміється як «внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і підхожих модифікацій і коректив, що не становлять непропорційного чи невинуватого тягаря». На нього мають право розраховувати особи з інвалідністю для забезпечення «реалізації або здійснення нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод» (стаття 2 Конвенції про права осіб з інвалідністю). Розумне пристосування допомагає виправити фактичну нерівність, яка є невинуватою, а тому є дискримінацією. Стаття 14 Конвенції вимагає застосування розумного пристосування, а не всіх можливих корективів, які можуть бути зроблені для зменшення нерівності, що виникає внаслідок інвалідності особи, незалежно від їх вартості або практичних аспектів (*«Т.Х. проти Болгарії» (Т.Н. v. Bulgaria)*, 2023, § 122).

#### а. Освіта

145. У сфері освіти Суд підкреслив, що кожна дитина має свої виняткові потреби. Це особливо стосується дітей з інвалідністю. Суд вважає, що «розумне пристосування» у сфері освіти може мати різні матеріальні або нематеріальні форми, наприклад, підготовка вчителів, адаптація навчальних програм або створення відповідних умов, залежно, зокрема, від виду інвалідності. Суд не має права визначати практичні заходи для цього в конкретному випадку, оскільки національні органи влади мають для цього набагато кращі можливості. Водночас вони повинні дуже ретельно підходити до вибору заходів у цьому відношенні (*«Т.Х. проти Болгарії» (Т.Н. v. Bulgaria)*, 2023, § 104; *«Джері та інші проти Латвії» (Djeri and Others v. Latvia)*, 2024, § 158). Суд вважає, що Державам важливо бути особливо обережними при ухваленні рішень у цій сфері, зважаючи на їхній вплив на дітей з інвалідністю, особливу вразливість яких не можна ігнорувати (*«Чам проти Туреччини» (Çam v. Turkey)*, 2016, §§ 66-67; *«Санлісой проти Туреччини» (Sanlısoy v. Turkey)*, 2016, §§ 60-61). Наприклад, Суд постановив, що відмова лише однієї школи прийняти заявника з інвалідністю не може сама по собі вважатися системною нездатістю реалізувати його право на освіту через інвалідність (*«Калканлі проти Туреччини» (Kalkanlı v. Turkey)* (ухв.), 2009; *«Санлісой проти Туреччини» (Sanlısoy v. Turkey)*, 2016, § 68).

146. У справі *«Чам проти Туреччини» (Çam v. Turkey)*, 2016, заявниця, яка була незрячою, після успішного проходження практичних випробувань на володіння грою на турецькій лютні склала вступні іспити до музичної академії. Суд визнав, що компетентні національні органи не доклали зусиль для виявлення потреб заявниці та не пояснили, яким чином і чому її незрячість могла перешкоджати її доступу до музичної освіти. Окрім того, вони ніколи не розглядали питання щодо заходів фізичного пристосування для задоволення особливих освітніх потреб, що виникали у зв'язку із сліпотою заявниці (§§ 68-69).

147. У справі *«Енвер Шахін проти Туреччини» (Enver Sahin v. Turkey)*, 2018, заявник, який мав паралізовані нижні кінцівки, просив провести необхідні зміни, щоб зробити навчальні приміщення доступними. У зв'язку з відсутністю в університеті необхідних коштів, йому було запропоновано допомогу супроводжувача. Суд виснував, що не було доведено, що цей захід ґрунтувався на оцінці фактичних потреб заявника або на чесній оцінці потенційного впливу на його безпеку, гідність та незалежність. Окрім того, уряд не зміг довести, що академічні установи та судові органи відреагували з належною ретельністю, щоб забезпечити заявнику можливість продовжувати реалізовувати своє право на освіту нарівні з іншими студентами та, як наслідок, встановити справедливий баланс між конкуруючими інтересами, що розглядалися (§ 75).

148. У справі *«Г.Л. проти Італії» (G.L. v. Italy)*, 2020, заявниця – дитина, яка страждала на невербальний аутизм, – не мала можливості протягом перших двох років навчання в початковій школі отримувати спеціалізовану допомогу, на яку вона мала право відповідно до чинного законодавства. Суд визнав, що органи влади не намагалися визначити реальні потреби заявниці або можливі рішення, які б дозволили їй відвідувати початкову школу в умовах, максимально наближених до тих, якими користуються інші діти, без накладення непропорційного або надмірного тягаря на адміністрацію (§ 70).

149. У справі *«Т.Х. проти Болгарії» (Т.Н. v. Bulgaria)*, 2023, заявник – дитина, яка мала поведінкові проблеми в школі і якій було діагностовано гіперкінетичний розлад та специфічний розлад розвитку шкільних навичок. Він скаржився, що школа не організувала його навчання відповідно до його особливих освітніх потреб. Суд вважав, що не можна сказати, що директор школи та вчитель заявника закривали очі на його інвалідність та пов'язані з нею особливі потреби; здавалося, що вони застосовували для нього низку різних заходів розумного пристосування. Суд повторив, що стаття 14 Конвенції вимагає розумного пристосування, а не всіх можливих пристосувань, які можуть бути зроблені для пом'якшення нерівності, що виникає внаслідок інвалідності людини, незалежно від їхньої вартості або практичних аспектів (§ 122).

150. Щодо того, чи були внесені необхідні й підходящі модифікації та корективи на користь учня з розладом аутистичного спектру, відповідні фактори для оцінки Судом були викладені у справі *«С. проти Чеської Республіки» (S. v. the Czech Republic)*, 2024, а саме: заявник не був позбавлений права на освіту; батьки заявника продемонстрували відсутність співпраці; школа вжила заходів підтримки після того, як були визначені освітні потреби заявника. Хоча, на думку Суду, школа могла б відреагувати більш оперативно, вона все ж діяла з належною ретельністю, щоб заявник міг відвідувати школу в умовах, які відповідають (наскільки це можливо) тим, якими користуються інші діти, без «непропорційного або надмірного тягаря» на державні органи.

151. У справі *«Джері та інші проти Латвії» (Djeri and Others v. Latvia)*, 2024, заявники скаржилися, що зменшення використання російської мови як мови навчання в Латвії дискримінувало російськомовних дітей з особливими потребами та російськомовних дітей без особливих потреб (§ 160). Суд зазначив, що латвійська правова система гарантує право на освіту для дітей з особливими потребами у формі інклюзивної освіти. Держава вжила низку заходів для забезпечення механізмів підтримки дітей з особливими потребами. Такі механізми не обмежувалися загальними заходами та формами підтримки, а також включали індивідуальний підхід (такий як індивідуальні плани навчання) для задоволення будь-яких конкретних освітніх потреб (§ 166).

## **в. Сімейне життя**

152. Позитивне зобов'язання Держави забезпечувати особам з інвалідністю розумне пристосування, включаючи заходи підтримки для сприяння сімейному життю батьків і дітей, визнається в судовій практиці. Обсяг і ступінь такого пристосування обов'язково формуються і обмежуються не тільки міркуваннями, пов'язаними з «непропорційним або надмірним тягарем», але й, перш за все, першочерговим міркуванням – забезпечення найкращих інтересів дитини (*«А.Ф.Л. проти Ісландії» (Á.F.L. v. Iceland)*, 2025, § 84).

153. У справі *«А.Ф.Л. проти Ісландії» (Á.F.L. v. Iceland)*, 2025, Суд визнав обґрунтованим позбавлення батьківських прав особи, у якої було діагностовано розлад аутистичного спектру, синдром дефіциту уваги та гіперактивності й легкий ступінь інтелектуального порушення, оскільки рішення органів влади ґрунтувалося не на інвалідності батьків, а на найкращих інтересах дитини, та з огляду на негативний вплив батьківського піклування на добробут дитини. Суд визнав релевантним той факт, що національні органи влади систематично визнавали порушення здоров'я заявника та його потреби як особи з інвалідністю. Надана йому допомога була розумною і зосереджувалася на його батьківських навичках. Така допомога була

індивідуалізованою й адаптованою до його потреб для усунення фактичної нерівності, спричиненої його інвалідністю. Вона також була гнучкою, і докладалися додаткові зусилля, коли звичайний рівень допомоги був недостатнім для забезпечення добробуту дитини.

## 2. Доступність

154. У своїй судовій практиці Суд покликається на статтю 30 Конвенції про права осіб з інвалідністю, яка прямо вимагає від Держав-учасниць гарантувати особам з інвалідністю можливість брати участь у культурному житті нарівні з іншими (*«Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, § 114, *«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 59). Тест, який необхідно застосовувати, обмежується перевіркою того, чи Держава внесла «необхідні та підхожі модифікації та корективи» для створення умов та сприяння особам з інвалідністю, які водночас не поклали «непропорційного або надмірного тягаря» на Державу (*«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, § 60).

### а. Доступність фізичного середовища

155. У контексті доступності Суд постановив, що стаття 8 Конвенції застосовується лише у виняткових випадках. Заявник повинен спочатку довести, що він/вона не має доступу до відповідних громадських будівель і що це впливає на його/її життя таким чином, що порушує його/її права на особистий розвиток, а також на встановлення та розвиток відносин із іншими людьми та зовнішнім світом.

156. У низці випадків Суд дійшов висновку, що відсутність доступу не входила до сфери приватного життя, і тому постановив, що стаття 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 8 Конвенції не застосовується.

157. У справі *«Ботта проти Італії» (Botta v. Italy)*, 1998, Суд визнав, що відсутність доступу до приватного пляжу в муніципалітеті, віддаленому від звичайного місця проживання заявника, стосувалася міжособистісних відносин настільки широкого і невизначеного характеру, що не могло бути жодного прямого зв'язку між заходами, які Держава була змушена вжити, та приватним життям заявника.

158. У справі *«Зегналова та Зегнал проти Чеської Республіки» (Zehnalova and Zehnal v. the Czech Republic)* (ухв.), 2002, заявники скаржилися, що їхня муніципальна влада не вжила заходів для забезпечення доступу першого заявника до 174 будівель, які були державними або відкритими для відвідування громадськості. Суд визнав, що Держави можуть мати позитивне зобов'язання забезпечити доступ до державних будівель або тих, які відкриті для відвідування громадськості, якщо відсутність доступу впливає на життя людини таким чином, що порушує її право на особистий розвиток та право встановлювати й розвивати стосунки з іншими людьми та зовнішнім світом. Однак, зважаючи на велику кількість будівель, зазначених заявниками, Суд дійшов висновку, що вони не надали точних деталей щодо перешкод, створених відсутністю доступу, а перша заявниця не продемонструвала особливий зв'язок між відсутністю доступу та її приватним життям.

159. У справі *«Фаркаш проти Румунії» (Farcaș v. Romania)* (ухв.), 2010, Суд також зауважив щодо загального характеру тверджень і не зміг встановити безпосереднього зв'язку між оскаржуваними заходами та приватним життям заявника. У справі *«Глайзен проти Швейцарії» (Glaisen v. Switzerland)* (ухв.), 2019, заявник скаржився, що він не мав доступу до певного кінотеатру, який був у приватній власності та експлуатувався приватним підприємцем. Суд дійшов висновку, що, враховуючи те, що лише близько 10-12% фільмів демонструвалися виключно в цьому кінотеатрі, а інші місцеві кінотеатри були доступними для заявника, ця справа не вплинула на його життя таким чином, щоб порушити його право на особистий розвиток або на встановлення та розвиток взаємовідносин.

160. У справі *«Нягу проти Румунії» (Neagu v. Romania)* (ухв.), 2019, Суд вважав, що заявниця могла пройти через головні двері, хоча і лише за допомогою певних маневрів, та зазначив, що державні органи враховували її ситуацію та право на спеціальний захист через її інвалідність.

161. Однак у справі *«Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (Arnar Helgi Lárusson v. Iceland)*, 2022, Суд вважав, що ця ситуація відрізняється від вищезазначених випадків. Питання доступності стосувалося будівель, які належали та/або експлуатувалися заявником і розташовувалися в його власному муніципалітеті. Заявник визначив невелику, чітко визначену кількість будівель, до яких відсутній доступ, і пояснив, як відсутність доступу до кожної з цих будівель вплинула на його життя. Суд зазначив, що без доступу до фізичного середовища та інших об'єктів і послуг, відкритих або наданих для громадськості, люди з інвалідністю не матимуть рівних можливостей для участі у житті суспільства. Питання, що розглядалося, могло вплинути на право заявника на особистий розвиток, а також на встановлення і розвиток взаємовідносин з іншими людьми й зовнішнім світом, а також на приватне життя заявника в розумінні статті 8 Конвенції. Щодо того, чи виконала Держава-відповідач свій обов'язок щодо створення умов для заявника як для особи з інвалідністю з метою виправлення фактичної нерівності (а саме, чи внесла Держава «необхідні та підхожі модифікації та корективи», які не становили «непропорційного чи не виправданого тягаря» для неї), Суд встановив, що Держава вжила значних заходів для оцінки та задоволення потреб у доступності громадських будівель, в межах наявного бюджету та з урахуванням захисту культурної спадщини відповідних будівель (§ 64).

## **б. Доступність виборчих дільниць**

162. Суд дійшов висновку, що відповідно до статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 3 Першого протоколу до Конвенції, зобов'язання щодо забезпечення заходів розумного пристосування однаково застосовуються до участі осіб з інвалідністю в політичному житті. У цьому зв'язку Суд зазначив, що стаття 29 Конвенції про права осіб з інвалідністю прямо вимагає від Держав-учасниць гарантувати особам з інвалідністю можливість користуватися політичними правами нарівні з іншими та зобов'язуватися, серед іншого, забезпечити доступні процедури голосування (*«Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, § 114). Суд зазначив, що загальна й повна адаптація виборчих дільниць для абсолютного задоволення потреб користувачів інвалідних візків, безсумнівно, сприятиме їхній участі у виборчому процесі. Однак Суд повторив, що Держави користуються свободою розсуду при оцінці потреб осіб з інвалідністю стосовно виборів та засобів забезпечення їм належного доступу до виборчих дільниць в контексті розподілу обмежених державних ресурсів. Суд зазначив, що, з огляду на їхню обізнаність щодо коштів, доступних для забезпечення такого доступу для осіб з інвалідністю, національні органи влади мають кращі можливості для проведення такої оцінки, ніж міжнародний суд (*«Мулка проти Польщі» (Mółka v. Poland)* (ухв.), 2006).

163. У справі *«Топлак і Мрак проти Словенії» (Toplak and Mrak v. Slovenia)*, 2021, Суд зазначив, що заявники мали можливість голосувати на виборчих дільницях поблизу свого місця проживання, відповідно до їхніх побажань, а не були змушені їхати до спеціально призначених виборчих дільниць. Хоча адаптація виборчих приміщень (зокрема столи, кабінки та скриньки для голосування) не була проведена заздалегідь, заявникам надавалася допомога на місці шляхом застосування заходів розумного пристосування. Суд розумів, що оскільки голосування на громадських референдумах організовується *ad hoc* у будівлях, які в іншому випадку використовуються для інших цілей, може бути особливо складно заздалегідь забезпечити повну доступність процесу голосування для людей із різними видами інвалідності, особливо якщо Держава прагне забезпечити велику кількість виборчих дільниць. Оскільки поліпшення доступності в забудованому середовищі може зайняти час, надзвичайно важливо, щоб тим часом національні органи влади реагували з необхідною старанністю для забезпечення особам з інвалідністю можливість вільно й таємно голосувати. У цій ситуації Національна комісія оперативно й конструктивно відреагувала на прохання заявників про забезпечення доступності

їхніх відповідних виборчих дільниць. На прохання першого заявника на виборчій дільниці його виборчого округу було встановлено пандус. На прохання другого заявника за кілька днів до дня референдуму 2015 року було організовано відвідування будівлі (школи), яка мала слугувати виборчою дільницею його виборчого округу, щоб переконатися, що він зможе увійти до будівлі та виборчої кімнати (§ 121).

## Ф. Знуцання, стигматизація, стереотипізація

164. Заборона дискримінації поширюється на випадки знущання, стигматизації та стереотипізації осіб з інвалідністю. У таких ситуаціях підхід Суду полягає у ретельному розгляді потенційно дискримінаційного поведіння або загальної пасивної поведінки та/або недостатньої обізнаності щодо осіб з інвалідністю з боку інституцій.

165. У справі *«Джорджевіч проти Хорватії» (Đorđević v. Croatia)*, 2012, заявники скаржилися, що державні органи влади не надали їм належного захисту від знущань з боку дітей з їхнього району. Заявники розглядали питання насильства як злочин на ґрунті ненависті до інвалідів (§ 114). Вони стверджували, що таке знущання над особами з інвалідністю зазвичай пояснюється сприйняттям таких осіб як неповноцінних. Насильство та ворожість можуть мати широкомасштабні наслідки, зокрема емоційні, фізичні та сексуальні або навіть смерть потерпілого (§ 115). Хоча скарга про дискримінацію була відхилена через невикористання всіх національних засобів захисту, Суд зазначив, що у випадках, коли встановлюється істотне та окреме порушення матеріальної статті, Суд не завжди вважає за необхідне розглядати справу також за статтю 14 Конвенції. Однак не тоді, коли очевидна нерівність у поведінці до реалізації відповідного права є основоположним аспектом справи (§ 159).

166. У справі *«І.В. проти Греції» (I.V. v. Greece)*, 2013, заявник був звільнений з роботи після того, як стало відомо, що він є ВІЛ-позитивним. Суд визнав, що звільнення заявника призвело до стигматизації особи, яка хоча і була ВІЛ-позитивною, та не мала жодних симптомів захворювання. Суд визнав, що незнання про те, як поширюється захворювання, створило упередження, які, в свою чергу, призвели до стигматизації та маргіналізації осіб, інфікованих вірусом. Суд додав, що люди, які живуть з ВІЛ, є вразливою групою, і тому Державі слід послугоуватися вузькими межами свободи розсуду при виборі заходів, які виокремлюють цю групу для диференційованого поведіння на підставі їхнього ВІЛ-статусу (§ 81).

167. Суд також розглянув питання стигматизації осіб з інвалідністю відповідно до статті 10 Конвенції. У справі *«Національна молодіжна рада проти Республіки Молдова» (National Youth Council v. the Republic of Moldova)*, 2024, місцеві органи влади відмовилися дозволити заявнику-неурядовій організації розмістити антидискримінаційні ілюстрації на рекламних щитах на тій підставі, що вони зображували деякі соціальні групи, зокрема осіб з інвалідністю, у негідний та принизливий спосіб. Плакат був частиною антидискримінаційної кампанії, спрямованої на просування першої безкоштовної гарячої лінії з питань дискримінації в Молдові. Хоча на плакаті була зображена людина в кріслі колісному із сумним виразом обличчя, деформованим тілом і витягнутою рукою, що виражало негативні стереотипи стосовно осіб з інвалідністю, та все ж було очевидно, що метою не було образити чи стигматизувати ці вразливі групи або підступно пропагувати мову ненависті та нетерпимість. З огляду на контекст ситуації плакат і карикатури були однозначним засобом привернення уваги громадськості саме до соціальних стереотипів і дискримінації, з якою стикаються вразливі групи.

168. У справі *«І.С. проти Республіки Молдова» (I.C. the Republic of Moldova)*, 2025, Суд був покликаний розглянути питання про те, що національні органи влади не захистили заявницю, яка мала порушення інтелектуального розвитку, від рабства та не провели розслідування її заяв про рабство та сексуальне насильство. Суд розглянув це питання з точки зору того, чи була поведінка органів влади результатом дискримінаційного підходу, який впливав із більш

широкої інституційної толерантності до насильства над жінками та нехтування особами з інвалідністю. Суд зауважив, що національні органи влади вважали твердження заявниці неправдивими, ґрунтуючись на дискримінаційних поглядах щодо її надійності як жінки з порушеннями інтелектуального розвитку, не враховували її вразливість через інтелектуальні порушення під час тлумачення її показань та не застосовували заходи процесуального пристосування. На думку Суду, все це чітко відображало дискримінаційне ставлення до заявниці. Крім того, висновок національних судів про те, що неоплачувана домашня та сільськогосподарська праця жінки з інтелектуальними порушеннями не мала матеріальної цінності та не могла вважатися експлуатацією праці, відображав стереотипи, упередження та міфи щодо осіб з інвалідністю (§§ 216-223).

## Г. Інституціалізація

169. У справі «*V.I. проти Республіки Молдова*» (*V.I. v. the Republic of Moldova*), 2024, Суд розглянув питання, чи є дискримінацією систематична інституціалізація дітей з порушеннями інтелектуального розвитку до психіатричних закладів без медичної на то необхідності. Суд спирався на висновки спеціальних доповідачів Організації Об'єднаних Націй про те, що поширене уявлення про осіб з інвалідністю як про «аномальних», на відміну від «здорових» осіб, у поєднанні з відсутністю послуг соціальної підтримки, що відповідають їхнім потребам, призвело до високого рівня інституціалізації дітей з психосоціальними порушеннями у Республіці Молдова. Суд також врахував, що поміщення заявника до психіатричної лікарні було пов'язане з відсутністю альтернативних варіантів догляду і що національні органи влади розглядали порушення інтелектуального розвитку заявника як психічний розлад, що виправдовує лікування. У зв'язку з цим Суд виснував, що дії органів влади сприяли продовженню дискримінаційної практики і що було встановлено *prima facie* факт дискримінації (§§ 172-176).

## IV. Право на життя<sup>10</sup>

### Стаття 2 Конвенції

“1. Право кожного на життя охороняється законом. Нікого не може бути умисно позбавлено життя інакше ніж на виконання смертного вироку суду, винесеного після визнання його винним у вчиненні злочину, за який закон передбачає таке покарання.

2. Позбавлення життя не розглядається як таке, що вчинене на порушення цієї статті, якщо воно є наслідком виключно необхідного застосування сили:

- а) для захисту будь-якої особи від незаконного насильства;
- б) для здійснення законного арешту або для запобігання втечі особи, яку законно тримають під вартою;
- с) при вчиненні правомірних дій для придушення заворушення або повстання.”

## А. Ризик самогубства

170. Особи з психічними вадами та психіатричними захворюваннями вважаються особливо вразливою групою, навіть якщо вони лікуються на добровільній основі, і потребують захисту від самоушкодження («*Ренольд проти Франції*» (*Renolde v. France*), 2008, § 84; «*Фернандеш де*

<sup>10</sup> Більше див. [Посібник зі статті 2 Європейської конвенції з прав людини](#).

*Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, § 124; *«С.Ф. проти Швейцарії» (S.F. v. Switzerland)*, 2020, § 78). Суд розглянув зобов'язання Держав щодо осіб з психічними розладами, які демонструють ризик самогубства у в'язницях та в контексті як добровільного, так і примусового психіатричного лікування. У практиці Суду справи щодо ризику самогубства осіб, які перебувають під контролем державних органів, можуть передбачати позитивне зобов'язання Держави вживати превентивних оперативних заходів для захисту особи від неї самої. Крім того, Держави зобов'язані проводити ефективне розслідування будь-якого випадку смерті (щодо цього останнього аспекту див. розділ «Правовий захист»). Окрім того, в контексті самогубств у закладах охорони здоров'я, на Державу покладається позитивний обов'язок запровадити нормативно-правову базу, яка зобов'язує лікарні вживати відповідних заходів для захисту життя пацієнтів.

## 1. Запобігання самогубству

171. Для того щоб встановити, чи знали або повинні були знати органи влади про те, що для життя конкретної особи існує реальний та безпосередній ризик, що зумовлює обов'язок вжити відповідних запобіжних заходів, Суд бере до уваги низку факторів, зокрема: i) чи мала особа в анамнезі проблеми з психічним здоров'ям; ii) тяжкість психічного стану; iii) попередні спроби самогубства або самоушкодження; iv) суїцидальні думки або погрози; та v) ознаки фізичного або психічного стресу (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, § 115; *«Бойченко проти Росії» (Boychenko v. Russia)*, 2021, § 80).

172. На підставі цих факторів Суд визнав порушення статті 2 Конвенції у таких справах, що стосуються самогубства родича заявника у в'язниці:

- коли ув'язнений, про якого було відомо, що він має «серйозне порушення» і який незадовго до цього намагався вчинити самогубство, був поміщений в одиночну камеру на тривалий термін (*«Ренольд проти Франції» (Renolde v. France)*, 2008);
- коли особа з психічними розладами утримувалась у звичайній камері в'язниці, а не у психіатричному відділенні у зв'язку з постійною нестачею там місць (*«Де Дондер і Де Кліппел проти Бельгії» (De Donder and De Clippel v. Belgium)*, 2011);
- де влада не проявила належної пильності щодо наявності леза та недостатньої допомоги, наданої працівниками в'язниці в ніч фатальної спроби самогубства (*«Шумкова проти Росії» (Shumkova v. Russia)*, 2012).

173. Натомість Суд визнав, що не було порушення статті 2 Конвенції у зв'язку із самогубством особи, яка добровільно поступила до психіатричної лікарні, оскільки не було встановлено, що влада знала або повинна була знати про реальну та безпосередню загрозу життю цієї особи напередодні її смерті (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019) або коли втеча заявника з психіатричної лікарні була непередбачуваною для лікарні, а тому не стосується відповідальності останньої (*«Гіллер проти Австрії» (Hiller v. Austria)*, 2017, § 53; див. також *«Бараньська проти Польщі» (Barańska v. Poland)* (ухв.), 2014).

174. Аналогічно Суд не виявив порушення статті 2 Конвенції, коли влада відреагувала розумним чином на поведінку пацієнта та його суїцидальні нахили. Наприклад, у справі *«Кінан проти Сполученого Королівства» (Keenan v. the United Kingdom)*, 2001, здійснювався щоденний медичний нагляд і не було підстав сповіщати органи влади в день інциденту про ймовірність спроби самогубства (щодо висновків Суду за статтею 3 Конвенції у цій справі див. розділ «Жорстоке поводження»), а у справі *«Джанті проти Бельгії» (Jeanty v. Belgium)*, 2020, органи влади вжили оперативних заходів і ефективно запобігли кільком спробам самогубства.

175. У справі *«Рейнольдс проти Сполученого Королівства» (Reynolds v. the United Kingdom)*, 2012, син заявниці був госпіталізований як добровільний пацієнт, а згодом покінчив життя самогубством, вистрибнувши з вікна шостого поверху через психотичні симптоми. Визнавши

порушення статті 13 Конвенції у поєднанні зі статтею 2 Конвенції, Суд дійшов висновку, що заявниця не мала можливості звернутися до цивільного суду для встановлення відповідальності та отримання компенсації за власні страждання та смерть сина, і визнав, що за обставин смерті після добровільної госпіталізації до психіатричної установи існувала небезпідставна скарга про порушення статті 2.

176. Органи влади мають загальний оперативний обов'язок вживати розумних заходів для захисту добровільних пацієнтів із психічними захворюваннями від реальної та безпосередньої небезпеки самогубства. Конкретні необхідні заходи залежатимуть від обставин справи, які часто будуть відрізнятися залежно від того, чи пацієнт госпіталізований добровільно чи примусово. Отже, цей обов'язок (вжиття розумних заходів для запобігання самоушкодженню особи) існує стосовно обох категорій пацієнтів. У випадку пацієнтів, які госпіталізовані за судовим рішенням (тобто, примусово), Суд може застосовувати більш суворі критерії перевірки у своїй оцінці (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, § 124).

177. Що стосується конкретних необхідних заходів, Суд постановив, що госпіталізація пацієнта з психіатричними захворюваннями, незалежно від того, чи є вона примусовою чи добровільною, неминуче передбачає певний рівень обмеження свободи внаслідок стану здоров'я пацієнта та подальшого лікування медичними фахівцями. У процесі лікування часто можливе застосування інших видів обмеження свободи, що може набувати різних форм, включно з обмеженням особистої свободи та права на приватність (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП]).

178. Водночас суть Конвенції полягає у повазі до людської гідності та свободи. У цьому контексті органи влади повинні виконувати свої обов'язки у спосіб, що не суперечить правам і свободам відповідної особи, та таким чином, щоб зменшити можливості для самоушкодження, не порушуючи при цьому особисту автономію особи. Суд визнав, що надмірно обмежувальні заходи можуть порушити питання відповідно до статей 3, 5 та 8 Конвенції (*ibid*, § 112). Покликаючись, зокрема, на [Рекомендацію Rec\(2004\)10 Комітету міністрів щодо захисту прав людини та гідності осіб з психічними розладами, зокрема тих, які підлягають примусовому поміщенню або лікуванню](#), та [Конвенцію про права осіб з інвалідністю](#), Суд постановив, що сучасна парадигма в галузі охорони психічного здоров'я полягає в наданні особам з психічними розладами якомога більшої особистої свободи з метою сприяння їх реінтеграції в суспільство. Тому бажано надати госпіталізованим особам максимальну свободу пересування, щоб якомога краще зберегти їхню гідність та право на самовизначення (*«Гіллер проти Австрії» (Hiller v. Austria)*, 2017, § 54).

## 2. Нормативно-правова база

179. У контексті охорони здоров'я Суд тлумачить матеріальне позитивне зобов'язання Держави як вимогу до неї прийняти нормативні акти, що зобов'язують лікарні (приватні та державні) вживати відповідних заходів для захисту життя пацієнтів. Це зобов'язання також вимагає створення ефективної незалежної судової системи для встановлення причини смерті пацієнтів, які перебували під наглядом медичних працівників (у державному та приватному секторі), та притягнути до відповідальності винних осіб (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, § 105).

180. Метою нормативно-правової бази за статтею 2 Конвенції є забезпечення необхідних засобів для захисту життя пацієнта. Відсутність письмової політики щодо застосування заходів обмеження свободи не може бути визначальною щодо її ефективності і сама по собі не може бути підставою для висновку про порушення статті 2 Конвенції. Проте існуюча процедура нагляду та наявні заходи обмеження свободи повинні забезпечувати медичний заклад

необхідними засобами для лікування пацієнтів (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, §§ 119-120).

### 3. Розслідування

181. Більше щодо цього дивіться в розділі [«Правовий захист»](#).

## В. Смерть під контролем державних органів влади

182. Позбавлення особи життя підлягає найретельнішому розгляду, при якому враховуються не тільки дії державних службовців, а й усі супутні обставини, включно з питаннями відповідної правової або нормативної бази, а також планування та контроль дій, що розглядаються.

183. У ситуаціях, коли органи влади приймають рішення про затримання та утримання під вартою осіб з інвалідністю, вони повинні проявити особливу турботу щодо забезпечення умов, які відповідають їхнім особливим потребам, зумовленим інвалідністю (*«Ясінскіс проти Латвії» (Jasinskis v. Latvia)*, 2010, § 59). Отже, Держава має позитивне зобов'язання вживати всіх розумних заходів для забезпечення належного захисту здоров'я та добробуту осіб, які утримуються в ізоляції чи перебувають під вартою, тобто залежать від державних органів. Це включає своєчасне надання їм медичної допомоги, відповідно до їхнього стану здоров'я, щоб запобігти летальному результату (*«Сауд проти Франції» (Saoud v. France)*, 2007, § 98; *«Францішка Штефанчич проти Словенії» (Frančiška Štefančič v. Slovenia)*, 2017, § 66).

### 1. Смерть у будинках-інтернатах

184. Справа *«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania)*, 2014, стосувалася молодого чоловіка ромської національності з тяжкими психічними вадами та ВІЛ-інфекцією, який все своє життя провів під опікою Держави. Досягнувши повноліття, він був поміщений до психіатричної лікарні, яка не мала можливості лікувати ВІЛ і де, як відомо, умови були жахливими, без належного персоналу, ліків, опалення та їжі. Суд підкреслив, що протягом усього свого життя пан Кимпеану перебував під опікою органів державної влади, які були зобов'язані нести відповідальність за його лікування. Останні знали про жахливі умови в психіатричній лікарні, які призвели до збільшення кількості смертей. Суд визнав порушення статті 2 Конвенції на тій підставі, що влада безпідставно поставила його життя під загрозу, помістивши його в лікарню, незважаючи на його підвищену вразливість, а медичний персонал не надав йому належного догляду та лікування.

185. У справі *«Ненчева та інші проти Болгарії» (Nencheva and Others v. Bulgaria)*, 2013, щодо смерті семи дітей та молодих людей у будинку-інтернаті для дітей з тяжкими психічними вадами, Суд дійшов подібного висновку, що всі діти та молодь були передані під опіку Держави у спеціалізований державний заклад та перебували під виключним наглядом органів державної влади, зокрема, з огляду на їхню особливу вразливість. Погані умови в будинку-інтернаті неминуче створювали ризик для життя вразливих дітей, які страждали на захворювання, що вимагали специфічного та інтенсивного догляду, про що влада мала точну інформацію. Однак Держава не виконала свого обов'язку вжити заходів захисту, які були б швидкими, практичними та достатніми для запобігання смерті цих дітей.

186. Аналогічно Суд визнав, що такий винятковий контроль з боку державних органів існував з огляду на те, що заявниця була повністю залежна від закладу соціального захисту щодо задоволення своїх основних людських потреб, зокрема місце проживання, медичне лікування, повсякденна діяльність та взаємодія із зовнішнім світом (*«Фонд Валідімі імені Т. Дж. проти Угорщини» (Validity Foundation on behalf of T.J. v. Hungary)*, 2024, § 76). Щодо того, чи можна вважати національні органи влади відповідальними за смерть заявника в закладі соціального

захисту з огляду на погані умови в ньому, Суд зазначив, що органи влади були обізнані про такі умови: нестача медичного персоналу, недостатня медична та терапевтична допомога, невідповідні умови проживання, надмірне використання засобів обмеження свободи та велика кількість смертей. Проте органи влади не надали адекватної відповіді на таку складну ситуацію й не володіли необхідним рівнем захисту, який би дозволив їм запобігти погіршенню стану здоров'я та передчасній смерті заявника (§§ 95-96).

## 2. Смерть у в'язниці

187. У контексті статті 2 Конвенції обов'язок захищати життя осіб, які утримуються під вартою, також передбачає обов'язок органів влади надавати їм медичну допомогу, необхідну для збереження їхнього життя. У випадках, коли звинувачення стосуються недбалості органів влади у виконанні їхніх обов'язків щодо реагування на стан здоров'я особи та нездатності захистити її життя, перше питання, яке необхідно вирішити – чи знали або повинні були знати співробітники в'язниці про небезпеку для здоров'я особи, а друге – чи проявили вони належну старанність з огляду на стан здоров'я та інвалідність особи, про які вони знали або повинні були знати (*«Ясінскіс проти Латвії» (Jasinskis v. Latvia)*, 2010, §§ 60-61), або чи вжили вони заходів у межах своїх повноважень, які за розумною оцінкою могли б запобігти цьому ризику (*«Янгер проти Сполученого Королівства» (Younger v. the United Kingdom)* (ухв.), 2003).

188. У справі *«Ясінскіс проти Латвії» (Jasinskis v. Latvia)*, 2010, син заявника, який є глухим, отримав травми голови до того, як його заарештувала поліція і помістила в поліцейську камеру для протверезіння. Поліція не провела медичний огляд, коли взяла його під варту, що є порушенням стандартів [Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню \(КЗК\)](#). Крім того, через сенсорні порушення син заявника не мав можливості спілкуватися з тюремними охоронцями. Наступного дня він помер у камері внаслідок травми голови. Суд виснував, що поліція не виконала свого обов'язку щодо захисту життя особи, оскільки працівники поліції не звернулися по медичну допомогу та не викликали швидку допомогу для сина заявника протягом майже семи годин.

189. У випадку ув'язнених, які мають наркозалежність, влада зобов'язана адекватно оцінити стан їхнього здоров'я та надати їм відповідну допомогу. Органи державної влади несуть відповідальність за те, щоб приділяти особливу увагу можливості вживання ув'язненими, які страждають від наркотичної залежності, безрецептурних ліків, з огляду на їхню вразливість, ступінь супутніх психічних захворювань та тривожні наслідки ув'язнення. Окрім того, за необхідності уповноважені органи мають проводити більш глибокі медичні обстеження або вносити інші корективи в організацію догляду чи управління утриманням під вартою. Проте їх обов'язок у цій сфері може бути лише обов'язком щодо засобів, а не результатів, навіть якщо наркоторгівля є добре відомим явищем у в'язницях (*«Сахрауї та інші проти Франції» (Sahraoui and others v. France)*, 2024).

190. Стаття 2 Конвенції також покладає на Державу позитивне зобов'язання навчати своїх правоохоронців, зокрема персонал в'язниць, таким чином, щоб забезпечити високий рівень їхньої компетентності та запобігти будь-якому поведженню, що суперечить зазначеній нормі (*«Текін та Арслан проти Бельгії» (Tekin and Arslan v. Belgium)*, 2017, § 95). Цього не було, наприклад, у випадку ув'язненого з психічними вадами, який помер у своїй камері після того, як тюремний працівник застосував до нього задушливий прийом. Окрім відсутності чітких рекомендацій щодо застосування техніки іммобілізації, про яку йдеться (§§ 92-93), Суд зауважив щодо прогалин у підготовці персоналу в'язниці, зокрема відсутність підготовки стосовно поведження з особами з психічними вадами (§§ 96-97). Окрім того, в контексті необхідності застосування сили проти сина заявників, Суд не погодився щодо того, що поліцейські поводитися з ним як із звичайним ув'язненим, який повністю володіє своїми розумовими здібностями, незважаючи на те, що вони знали про його стан (§§ 102-104).

191. Держави також можуть бути притягнуті до відповідальності відповідно до Конвенції за нездатність захистити осіб від дій осіб з інвалідністю. Наприклад, справа *«Пол та Одрі Едвардс проти Сполученого Королівства» (Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom)*, 2002, стосувалася вбивства ув'язненого його сусідом по камері, який мав психічні розлади та був засуджений за вчинення насильницьких дій. Суд визнав, що невиконання відповідними органами влади обов'язку передати інформацію про співкамерника адміністрації в'язниці та неналежний характер процедури його перевірки по прибуттю до в'язниці свідчать про порушення Державою позитивного обов'язку за статтею 2 Конвенції щодо захисту життя сина заявників.

### 3. Смерть під час втручання поліції

192. Суд розглянув низку справ, що стосувалися арешту осіб з психічними розладами, втручання поліції в психіатричні заклади та випадків, коли поліцейських викликали для надання допомоги при примусовій госпіталізації. Для того щоб притягнути Державу-відповідача до міжнародної відповідальності, необхідно, щоб державні агенти мали достатньо підстав для усвідомлення, що потерпіла особа перебувала у вразливому стані, і це вимагало високого ступеня обережності у виборі «звичайних» методів арешту (*«Т.В. проти Хорватії» (T.V. v. Croatia)*, 2024, § 58).

193. Під час підготовки таких операцій працівники поліції повинні передбачити, що вони можуть зіткнутися з опором чи особа може стати психотичною або агресивною, і відповідно підготувати свої дії (*«Щиборщ і Кузьміна проти Росії» (Shchiborshch and Kuzmina v. Russia)*, 2014, § 239; *«Т.В. проти Хорватії» (T.V. v. Croatia)*, 2024, § 52). Сам факт того, що особа є пацієнтом з психіатричним захворюванням, повинен спонукати поліцію усвідомити, що вона не тільки перебуває у вразливому становищі, але й має проблеми із психічним здоров'ям і, швидше за все, отримує ліки. Поліція повинна враховувати вплив заходів обмеження свободи (наприклад, використання електрошока) за таких обставин (*«В. проти Чеської Республіки» (V v. the Czech Republic)*, 2023, § 99).

194. Необхідно враховувати, чи перебуває особа в стані марення і чи становить вона безпосередню небезпеку для себе та інших (*«Щиборщ і Кузьміна проти Росії» (Shchiborshch and Kuzmina v. Russia)*, 2014, § 240), або вона спокійна; поліція повинна наблизитися до особи у спосіб, адаптований до її стану дистресу, та який здатний усунути безпосередню небезпеку з найменшими шкідливими наслідками, зберігаючи при цьому гідність цієї особи (*«Т.В. проти Хорватії» (T.V. v. Croatia)*, 2024, § 54). Поліції також може бути необхідно звернутися по екстрену психіатричну допомогу або допомогу кваліфікованого медичного персоналу (*«Щиборщ і Кузьміна проти Росії» (Shchiborshch and Kuzmina v. Russia)*, § 240; *«Т.В. проти Хорватії» (T.V. v. Croatia)*, 2024, § 56).

195. У справі *«Францішка Штефанчич проти Словенії» (Frančiška Štefančič v. Slovenia)*, 2017, заявниця стверджувала, що смерть її сина була наслідком непрофесійного та агресивного втручання, під час якого поліція та медичний персонал намагалися доправити його до психіатричної лікарні для примусового лікування. Суд наголосив, що особа з особливими медичними потребами через психічні вади вважається вразливою і потребує особливого захисту, тим більше, коли вразливість цієї особи посилюється беззахисним становищем. Коли влада знає про такий стан, вона зобов'язана проявити особливу обережність у виборі методів, що застосовуються для управління поведінкою такої особи (§ 73). У випадках застосування сили до осіб з психічними розладами уряд повинен довести, що така сила була необхідною для забезпечення здоров'я та добробуту відповідної особи (§ 74).

196. Щодо пацієнтів у відділенні інтенсивної терапії психіатричної лікарні, то немає нічого незвичайного в тому, що вони бувають збудженими або агресивними, тому психіатричні установи повинні бути належним чином укомплектовані персоналом та обладнанням, щоб

самостійно справлятися з такими пацієнтами, а допомогу поліції використовувати лише як крайній захід («*В. проти Чеської Республіки*» (*V v. the Czech Republic*), 2023, § 100).

197. Робота з особами, які страждають на психічні розлади, вимагає спеціальної підготовки, відсутність якої може звести нанівець будь-які спроби переговорів з відповідною особою («*Щиборщ і Кузьміна проти Росії*» (*Shchiborshch and Kuzmina v. Russia*), 2014, § 233). Крім того, повинна існувати відповідна правова та адміністративна база щодо, з одного боку, координації між медичними працівниками та поліцією, коли втручання останньої в медичні заклади є неминучим, та, з іншого боку, можливих ризиків для здоров'я, пов'язаних із використанням поліцією електрошокерів загалом і, зокрема, проти осіб із психічними розладами. Крім того, повинні бути розроблені інструкції або методичні рекомендації, що вимагають налагодження співпраці та координації між поліцейськими, які втручаються в роботу лікарень, та медичними працівниками («*В. проти Чеської Республіки*» (*V v. the Czech Republic*), 2023, §§ 108-109).

198. Суд розглянув інші випадки смерті осіб із психічними вадами під час втручання поліції з метою їх затримання. Вони стосувалися таких питань:

- «*Сауд проти Франції*» (*Saoud v. France*), 2007, щодо смерті від поступового задушення молодого чоловіка, хворого на шизофренію, якого поліцейські тримали в наручниках і притискали обличчям до землі протягом понад тридцяти хвилин;
- «*Букруру та інші проти Франції*» (*Boukrourou and Others v. France*), 2017, щодо невідомого медичного стану особи з психічними вадами, який призвів до її випадкової смерті (серцева недостатність) під час втручання поліції;
- «*Менді проти Франції*» (*Mendy v. France*) (ухв.), 2018, де особа з психічними вадами загрожувала життю чоловіка ножем, після чого була застрелена поліцейським під час її затримання.

#### 4. Смерть під час клінічних випробувань

199. У контексті участі осіб з психічними розладами в клінічних випробуваннях, що вважається небезпечною діяльністю, Держави повинні забезпечити за допомогою нормативної системи та ефективного контролю зменшення ризику для життя особи до розумного мінімуму. Якщо все ж шкода буде завдана, це буде вважатися порушенням позитивних зобов'язань Держави лише в тому випадку, якщо це сталося через недостатнє регулювання або недостатній контроль, але не тоді, якщо шкода була завдана через недбалу поведінку окремої особи або через низку нещасних подій («*Траскунова проти Росії*» (*Traskunova v. Russia*), 2022, §§ 73-74). З огляду на їхню вразливість важливо, щоб психічнохворі пацієнти користувалися посиленням захистом і щоб їхня участь у клінічних випробуваннях супроводжувалася особливо сильними запобіжними заходами з урахуванням особливостей їхнього психічного стану та його еволюції з часом (*ibid.*, § 79). Лікарі, які відповідають за лікування, повинні належним чином оцінити, чи здатний психічнохворий пацієнт ухвалювати раціональні рішення щодо своєї участі у випробуванні (*ibid.*, § 79).

## V. Жорстоке поводження<sup>11</sup>

### Стаття 3 Конвенції

“Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.”

### A. Тюремне середовище<sup>12</sup>

200. Стаття 3 Конвенції вимагає від Держав-членів забезпечити, щоб ув'язнені особи утримувалися в умовах, що відповідають повазі до їхньої людської гідності, щоб спосіб і методи виконання покарання не піддавали їх стражданням або труднощам, інтенсивність яких перевищує неминучий рівень страждань, властивий ув'язненню, і щоб, з урахуванням практичних вимог ув'язнення, їхнє здоров'я та благополуччя були належним чином забезпечені (*«Кудла проти Польщі» (Kudła v. Poland)* [ВП], 2000, § 94; та *«Рамірес Санчес проти Франції» (Ramirez Sanchez v. France)* [ВП], 2006, § 119).

201. Утримання хворої особи в неналежних фізичних та медичних умовах може, в принципі, вважатися поводженням, що суперечить статті 3 (*«Кудла проти Польщі» (Kudła v. Poland)* [ВП], 2000, § 94; *«Руман проти Бельгії» (Rooman v. Belgium)* [ВП], 2019, § 144). Однак, щоб досягти порогу застосовності цієї статті, будь-яке жорстоке поводження повинно досягти мінімального рівня суворості. Оцінка цього мінімуму, за своєю природою, є відносною: вона залежить від усіх обставин справи, таких як стать, вік та стан здоров'я потерпілого (*«Кудла проти Польщі» (Kudła v. Poland)* [ВП], 2000, § 91).

### 1. Фізична інвалідність

202. Тяжка фізична інвалідність також є одним із факторів, які слід враховувати при оцінці того, чи досягло лікування мінімального рівня суворості (*«Муазель проти Франції» (Mouisel v. France)*, 2002, § 38).

#### а. Тривале ув'язнення

203. Серйозні фізичні вади, такі як стан здоров'я та вік, є важливими факторами для оцінки придатності до ув'язнення відповідно до статті 3 Конвенції (*«Поторок проти Румунії» (Potoroc v. Romania)*, 2020, § 67). Проте стаття 3 Конвенції не може тлумачитися як така, що встановлює загальне зобов'язання звільняти ув'язнених з огляду на стан здоров'я (*«Ланяускас проти Литви» (Laniauskas v. Lithuania)*, 2022, § 55). Суд, зокрема, враховує три фактори для оцінки сумісності стану здоров'я заявників з їх тривалим ув'язненням: (а) стан здоров'я заявника та вплив на нього/неї умов ув'язнення; (б) адекватність або неадекватність медичної допомоги та лікування, що надаються під час ув'язнення; та (с) чи слід продовжувати утримувати особу під вартою з огляду на його/її стан здоров'я (*«Фарбтух проти Латвії» (Farbtuhs v. Latvia)*, 2004 § 53; *«Дорнеану проти Румунії» (Dorneanu v. Romania)*, 2017, § 77).

204. З одного боку, Суд визнав, що ув'язнення особи з тяжкою інвалідністю становило нелюдське поводження, що суперечить статті 3, за таких обставин:

- ув'язнення заявника, якому було вісімдесят чотири роки, з паралічем нижніх кінцівок та інвалідністю, що не дозволяла йому самостійно виконувати більшість повсякденних

<sup>11</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 3 Європейської конвенції з прав людини](#).

<sup>12</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник щодо прав ув'язнених](#).

завдань, і якому поза робочим часом допомагали інші некваліфіковані ув'язнені на добровільних засадах («*Фарбтух проти Латвії*» (*Farbtuhs v. Latvia*), 2004, §§ 56-61);

- особа з тяжкою інвалідністю була утримувана в неналежних умовах, де вона страждала від небезпечного холоду, ризикувала отримати пролежні, оскільки її ліжко було занадто твердим або недоступним, і не могла без величезних труднощів сходити в туалет або підтримувати гігієну («*Прайс проти Сполученого Королівства*» (*Price v. the United Kingdom*), 2001, §§ 25-30);
- ув'язнення особи на пізній стадії раку простати (засвідченої як тяжка інвалідність) зі погіршенням стану здоров'я, що призвело до втрати слуху та зору, в переповнених тюремних камерах з поганими санітарними умовами («*Дорнеану проти Румунії*» (*Dorneanu v. Romania*), 2017, §§ 90-100).

205. З іншого боку, Суд дійшов висновку, що порушення зору заявника не було таким, щоб його тривале ув'язнення було несумісним зі статтею 3 Конвенції, з огляду на висновки національних судів про те, що заявник ходив без будь-якої допомоги, міг читати і підписувати документи, а також брав участь у різних соціальних та освітніх заходах, таких як фізичні вправи, садівництво та курси комп'ютерної грамотності. Крім того, він ніколи не скаржився тюремній адміністрації на труднощі у повсякденному житті і не просив про додаткову допомогу («*Ланяускас проти Литви*» (*Laniauskas v. Lithuania*), 2022).

## **б. Якість догляду**

206. Якщо національні органи влади приймають рішення про поміщення або утримання особи з інвалідністю під варту, вони повинні проявити особливу турботу, щоб забезпечити умови, що відповідають особливим потребам, які випливають з інвалідності ув'язненого («*З.Х. проти Угорщини*» (*Z.H. v. Hungary*), 2012, § 29; «*Заржицький проти Польщі*» (*Zarzycki v. Poland*), 2013, § 102; «*Грімайловс проти Латвії*» (*Grimailovs v. Latvia*), 2013, § 151, з подальшими посиланнями).

207. Суд встановив порушення статті 3 Конвенції в ситуаціях, коли некваліфіковані особи, співув'язнені та сусіди по камері були призначені відповідальними за надання щоденної допомоги, безпеки та догляду за ув'язненими з інвалідністю, наприклад, у таких випадках:

- особа з серйозною фізичною інвалідністю була змушена покладатися на допомогу своїх сусідів по камері, щоб скористатися туалетом, прийняти душ та одягнутися або роздягнутися («*Енгель проти Угорщини*» (*Engel v. Hungary*), 2010, §§ 27 та 30; див. також «*Хелхал проти Франції*» (*Helhal v. France*), 2015, § 62; «*Топехін проти Росії*» (*Topekhin v. Russia*), 2016, § 86);
- перевезення ув'язненого з інвалідністю, відповідальність за якого було покладено на жандармів, які не мали достатньої кваліфікації, щоб передбачити медичні ризики, пов'язані з перевезенням особи з інвалідністю («*Хюсейн Йілдірім проти Туреччини*» (*Hüseyin Yıldırım v. Turkey*), 2007, § 84);
- призначення співкамерників для догляду за заявником було визнано таким, що серйозно обмежувало його можливість брати участь у повсякденних заходах разом з іншими ув'язненими, що, в свою чергу, перешкоджало його інтеграції та ще більше стигматизувало його («*Семіхвостов проти Росії*» (*Semikhvostov v. Russia*), 2014, § 84).

208. Що стосується якості лікування, яке надається ув'язненим з інвалідністю, Суд вважав, що неналежне медичне обслуговування, як саме по собі, так і в поєднанні з неналежними побутовими умовами, є нелюдським і таким, що принижує гідність, поведженням за таких обставин:

- ув'язнений із паралічем нижніх кінцівок, якому протягом близько двох років не надавали належних ліків від хронічного болю в спині («Купчак проти Польщі» (*Kurczak v. Poland*), 2011);
- нежиття ефективних заходів, спрямованих на запобігання передачі вірусу гепатиту С та інших інфекційних захворювань у в'язницях («Мачіна проти Республіки Молдова» (*Machina v. the Republic of Moldova*), 2023);
- нездатність уряду організувати експертне медичне обстеження попри вжиття тимчасових заходів, зазначених Судом, та відмова заявнику у доступі до медичних експертів за його вибором («Аміров проти Росії» (*Amirov v. Russia*), 2014).
- особа, прикута до інвалідного візка та страждаюча на параплегію, а також низку інших проблем зі здоров'ям, утримувалася в умовах, коли вона не мала необмеженого та безперервного доступу до підгузків для дорослих та катетерів («Д.Г. проти Польщі» (*D.G. v. Poland*), 2013);
- відсутність фізичного та психічного догляду за ув'язненим з інвалідністю, включаючи надання інвалідного візка виключно за його власний рахунок («Поторок проти Румунії» (*Potoroc v. Romania*), 2020);
- незабезпечення ув'язненого ортопедичним взуттям після ампутації частини стопи внаслідок обмороження, отриманого під час відбування довічного ув'язнення («Владімір Васильєв проти Росії» (*Vladimir Vasilyev v. Russia*), 2012);
- санітарні умови в тюремній установі були несумісні з особливим станом здоров'я заявника, який був змушений щодня користуватися катетером і мав частковий параліч нижніх кінцівок («Фламінзеану проти Румунії» (*Flamînzeanu v. Romania*), 2011).

### с. Побутові умови

209. Суд оцінив не тільки загальні умови ув'язнення, але й те, чи були вжиті спеціальні заходи для полегшення умов утримання осіб з інвалідністю та чи були докладені достатні зусилля для розумного задоволення особливих потреб ув'язнених («Д.Г. проти Польщі» (*D.G. v. Poland*), 2013). Суд також встановив, що звичайні архітектурні або технічні бар'єри у в'язниці мали значний вплив на заявника, завдаючи йому фізичного та психологічного болю і страждань («Арутюнян проти Росії» (*Arutyunyan v. Russia*), 2012 §§ 77 та 81; «Кара-Даміані проти Італії» (*Cara-Damiani v. Italy*), 2012, § 70).

210. Суд визнав порушення статті 3, коли:

- особа, прикута до інвалідного візка, з параплегією та низкою інших проблем зі здоров'ям, була ув'язнена у в'язниці, яка не була пристосована для ув'язнених з особливими потребами: душеві кабінети не були обладнані поручнями, заявник не міг дістатися до туалету на інвалідному візку, його сусіди по камері мали надавати йому необхідну допомогу, і він не міг підтримувати гігієну без надзвичайних труднощів («Д.Г. проти Польщі» (*D.G. v. Poland*), 2013);
- особа з інвалідністю, утримувана у в'язниці, де вона не могла пересуватися і, зокрема, не могла самостійно виходити зі своєї камери («Вінсент проти Франції» (*Vincent v. France*), 2006, § 103; «Грімайловс проти Латвії» (*Grimailovs v. Latvia*), 2013, §§ 157-162);
- протягом майже п'ятнадцяти місяців заявник, який мав інвалідність і був прикутий до інвалідного візка, був змушений щонайменше чотири рази на тиждень підійматися і спускатися по чотирьох сходових прольотах, щоб дістатися до місця проведення тривалих, складних і виснажливих медичних процедур, які були життєво необхідними для його здоров'я, що, безсумнівно, завдавало йому зайвого болю і піддавало його

необґрунтованому ризику серйозної шкоди для здоров'я (*«Арутюнян проти Росії» (Arutyunyan v. Russia)*, 2012, § 77);

- особа з фізичною інвалідністю була утримувана в одиночній камері протягом надмірно тривалого та непотрібного періоду, принаймні сім місяців у камері, яка не забезпечувала належного захисту від погодних умов, та утримувалася в місці, з якого вона могла вийти на прогулянку на свіжому повітрі та зайнятися фізичними вправами лише піднявшись на два поверхи сходами (*«Метью проти Нідерландів» (Mathew v. the Netherlands)*, 2005, §§ 219-215);
- нездатність органів влади забезпечити належну допомогу для інформування особи з інвалідністю та серйозними труднощами в спілкуванні про причини її затримання (*«З.Х. проти Угорщини» (Z.H. v. Hungary)*, 2012);
- особі, яка була глухою від народження, протягом приблизно п'яти років не було надано функціонуючого слухового апарату або будь-яких інших засобів для спілкування з персоналом в'язниці або іншими ув'язненими, і тому вона була *де-факто* виключена з діяльності та послуг, загально доступних для ув'язнених (*«Абеле проти Латвії» (Ābele v. Latvia)*, 2017)
- особа на інвалідному візку, яка шукає притулку, утримується в установі в очікуванні депортації, де їй відмовляють у деяких мінімальних необхідних речах, таких як можливість спати на ліжку та користуватися туалетом (*«Асалия проти Туреччини» (Asalya v. Turkey)*, 2014);
- особа з м'язовою дистрофією (він може рухати тільки головою і руками) була змушена чекати в машині кілька годин біля поліцейського відділку, а її особисті потреби доводилося задовольняти на публіці (*«Шалявський та інші проти Болгарії» (Shalyavski and Others v. Bulgaria)*, 2017).

211. Суд визнав, що наведені нижче ситуації не досягли рівня суворості, який можна було б вважати таким, що принижує гідність, поведінням у розумінні статті 3 Конвенції:

- проактивне ставлення адміністрації в'язниці до ув'язненого з інвалідністю, якому були ампутовані обидва передпліччя (йому були безкоштовно надані базові механічні протези, а також була надана невелика компенсація вартості біомеханічних протезів). Так, Суд вважав, що влада надала заявнику регулярну та адекватну допомогу, яка відповідала його особливим потребам (*«Заржицький проти Польщі» (Zarzycki v. Poland)*, 2013);
- особі, яка стала паралізованою та страждала на нетримання внаслідок поранення вогнепальною зброєю, було надано належне лікування під медичним наглядом, а також було забезпечено відповідні умови утримання у в'язниці для поліпшення умов його утримання. Йому також допомагали інші ув'язнені у виконанні повсякденних завдань, і він не скаржився на те, що отримана допомога була недостатньою, а також не просив про призначення доглядача (*«Юрфі Четінкая проти Туреччини» (Ürfi Çetinkaya v. Turkey)*, 2013);
- затримка в проведенні заявнику операції з приводу проблем зі спиною, хоч і була значною, не була пов'язана з діями органів влади, а скоріше з власним ставленням заявника, а також з незалежними факторами та непередбачуваними обставинами (*«Нормантович проти Польщі» (Normantowicz v. Poland)*, 2022).

## 2. Психічне порушення

212. Як і ув'язнені з фізичними вадами, так і утримувані особи з психічними порушеннями можуть потребувати спеціальної медичної допомоги та лікування, щоб позбавлення їх свободи

відповідало статті 3 Конвенції. При оцінці того, чи суперечать конкретні умови ув'язнення стандартам статті 3, необхідно враховувати вразливість цих осіб і, в деяких випадках, їхню нездатність чітко або взагалі висловити скаргу щодо того, як на них впливає те чи інше поводження (див., до прикладу, *«Херцегфалві проти Австрії» (Herczegfalvy v. Austria)*, 1992, § 82; *«Аертс проти Бельгії» (Aerts v. Belgium)*, 1998, § 66; *«Мюррей проти Нідерландів» (Murray v. the Netherlands)* [ВП], 2016, § 106). Умови ув'язнення ні в якому разі не повинні викликати в ув'язненого почуття страху, тривоги та неповноцінності, здатні принизити та зневажити його, а також, можливо, зламати його фізичну та моральну стійкість. З цього приводу Суд визнав, що ув'язнені з психічними розладами є більш вразливими, ніж звичайні ув'язнені, і що певні вимоги тюремного життя становлять більший ризик для їхнього здоров'я, посилюючи ризик виникнення у них почуття неповноцінності, і неминуче є джерелом стресу та тривоги. Він вважає, що така ситуація вимагає підвищеної уважності при перевірці дотримання Конвенції (*«Славомір Мусял проти Польщі» (Sławomir Musiał v. Poland)*, 2009, § 96; *«Руман проти Бельгії» (Rooman v. Belgium)* [ВП], 2019, 145).

213. При визначенні того, чи є ув'язнення особи, яка страждає на психічне захворювання, сумісним із статтею 3 Конвенції, Суд взяв до уваги два елементи: по-перше, стан здоров'я особи та вплив на нього способу виконання його/її ув'язнення, і, по-друге, наявність адекватної медичної допомоги (*«Ніорт проти Італії» (Niort v. Italy)*, 2025, §§ 81-82). Суд постановив, що, хоча не існує загального обов'язку звільнити ув'язненого з огляду на стан здоров'я, у певних ситуаціях дотримання статті 3 може вимагати звільнення ув'язненого або його переведення до лікувального закладу. У будь-якому випадку, національні органи влади повинні достатньо ретельно перевіряти, чи стан здоров'я ув'язненого сумісний з утриманням його у в'язниці (*ibid.*, §§ 95, 98-99 та 104).

214. Оцінюючи стан здоров'я ув'язнених та вплив на них ув'язнення Суд може враховувати медичні документи, подані в ході національного провадження, які вказують на погіршення існуючих захворювань внаслідок ув'язнення (*«Ніорт проти Італії» (Niort v. Italy)*, § 88). Зокрема, Суд визнав, що хоча утримання в тюрмі суворого режиму саме по собі не порушує питання, передбачене статтею 3 Конвенції, ризик значного погіршення психічного та фізичного здоров'я заявника, що виникає внаслідок умов утримання в тюрмі суворого режиму, може погіршити його захворювання (параноїдна шизофренія). Так, це може призвести до порушення статті 3 Конвенції (*«Епуре проти Румунії» (Epure v. Romania)*, 2021, §§ 72-76).

## а. Медичне лікування

215. Суд послідовно дотримується думки, що стаття 3 вимагає від Держав забезпечити належний захист здоров'я та благополуччя ув'язнених, зокрема шляхом надання їм необхідної медичної допомоги (див., серед багатьох інших рішень, *«Кудла проти Польщі» (Kudła v. Poland)* [ВП], 2000; *«Славомір Мусял проти Польщі» (Sławomir Musiał v. Poland)*, 2009, § 87; *«Мюррей проти Нідерландів» (Murray v. the Netherlands)* [ВП], 2016, § 105). Хоча саме органи влади на основі визнаних правил медичної науки вирішують, які терапевтичні методи застосовувати для збереження фізичного та психічного здоров'я пацієнтів, які не здатні самостійно приймати рішення і за яких вони є відповідальними, такі пацієнти все одно перебувають під захистом статті 3, вимоги якої не допускають жодних відступів.

216. Відсутність належної медичної допомоги для осіб, які перебувають під вартою, може, отже, спричинити відповідальність Держави відповідно до статті 3 (*«Науменко проти України» (Naumenko v. Ukraine)*, 2004, § 112).

217. Якщо достовірний і достатньо детальний опис нібито нелюдських умов утримання вважається *prima facie* доказом жорстокого поводження, то обов'язок зібрати і надати відповідні документи покладається на Уряд *«Міранда Магро проти Португалії» (Miranda Magro v. Portugal)*, 2024, § 71, та *«Ніорт проти Італії» (Niort v. Italy)*, 2025, § 99). Так, Суд був готовий

прийняти пояснення заявника щодо умов його ув'язнення, оскільки уряд не надав медичних висновків або плану лікування заявника, щоб довести, що заявник отримував індивідуальне, безперервне та спеціалізоване лікування та догляд (*там само*, § 77).

218. «Адекватність» медичної допомоги залишається найскладнішим елементом для визначення. Сам факт того, що ув'язнений був оглянутий лікарем і йому було призначено певне лікування, не може автоматично привести до висновку, що медична допомога була адекватною. Органи влади також повинні забезпечити ведення вичерпної документації (щодо стану здоров'я ув'язненого та його лікування під час ув'язнення), своєчасність і точність діагностики та догляду, а також, якщо це необхідно з огляду на характер захворювання, регулярний і систематичний нагляд, що передбачає комплексну терапевтичну стратегію, спрямовану на адекватне лікування проблем зі здоров'ям ув'язненого або запобігання їх погіршенню, а не лише усунення симптомів. Органи влади також повинні продемонструвати, що були створені необхідні умови для фактичного виконання призначеного лікування. Крім того, медичне лікування, що надається в тюремних установах, має бути належним, тобто на рівні, порівнянному з тим, який державні органи зобов'язалися забезпечити для населення в цілому. Проте це не означає, що кожному ув'язненому має бути гарантований такий самий рівень медичного лікування, який доступний у найкращих медичних закладах поза межами тюремних установ (*Руман проти Бельгії*) (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019, § 147).

219. Ув'язнення особи із порушеннями інтелектуального розвитку у психіатричному відділенні в'язниці без належної медичної допомоги та протягом тривалого періоду, без будь-яких реалістичних перспектив змін, було визнано особливо тяжким стражданням, що прирівнюється до такого, що принижує гідність, поведження, яке суперечить статті 3 (*«Клас проти Бельгії»*) (*Claes v. Belgium*), 2013). В рішенні у справі *«Клас проти Бельгії»* (*Claes v. Belgium*), 2013, Суд вважав, що ситуація заявника була наслідком структурної проблеми. Допомога, що надавалася особам, які утримувалися у психіатричних відділеннях в'язниць, була недостатньою, а поміщення їх у закладах поза межами в'язниць часто виявлялося неможливим через брак місць або через те, що відповідне законодавство не дозволяло органам охорони психічного здоров'я призначати поміщення у зовнішніх закладах (див. також, щодо аналогічної структурної проблеми, *«В.Д. проти Бельгії»*) (*W.D. v. Belgium*), 2016; та, стосовно аналогічної ситуації в Албанії, *Strazimiri v. Albania*, 2020).

220. Суд постановив, що коли заявник, який страждав на епілепсію та мав від легких до помірних психічні порушення, часто мав напади, агресивну поведінку та повністю втрачав самоконтроль, отримував допомогу лише від різних співкамерників, які не мали необхідної кваліфікації чи медичної підготовки, відсутність спеціалізованої допомоги, мабуть, викликала значне занепокоєння. Крім того, той факт, що заявник часто завдавав собі шкоди, навіть перебуваючи під спеціалізованим наглядом, свідчив про відсутність оцінки його медичних потреб та комплексного терапевтичного лікування (*«Епуре проти Румунії»*) (*Epure v. Romania*), 2021).

221. Суд визнав порушення статті 3 Конвенції у випадку, коли ув'язнений із хронічним психічним розладом, що супроводжувався психотичними епізодами та відчуттям параної, був поміщений до в'язниці разом із звичайними ув'язненими, з ним поводитися як з іншими ув'язненими, а через відсутність відповідних приміщень та ліків він отримував стаціонарне лікування у в'язничній лікарні лише тоді, коли його стан погіршувався (*«Дубеку проти Албанії»*) (*Dubeku v. Albania*), 2006).

222. Якщо лікування не може бути надано в місці ув'язнення, стаття 3 Конвенції може навіть покласти на Державу обов'язок перевести ув'язнених з психічними захворюваннями до спеціальних установ для отримання належного лікування (*«Раффрей Таддей проти Франції»*) (*Raffray Taddei v. France*), 2010, § 63).

223. Суд також визнав порушення статті 3 Конвенції через неодноразові переведення ув'язненого, хворого на шизофренію, до психіатричної лікарні та з неї («Г. проти Франції» (*G. v. France*), 2012).

### **б. Поводження з ув'язненими, які схильні до самогубства**

224. Суїцидальні нахили повинні вимагати особливої уваги при роботі з психічно хворими ув'язненими («Кінан проти Сполученого Королівства» (*Keenan v. the United Kingdom*), 2001; «Рів'єр проти Франції» (*Rivière v. France*), 2006). У випадках, коли Суд дійшов висновку на підставі статті 2 Конвенції, що в цілому органи влади реагували розумним чином на поведінку ув'язнених і вжили відповідних заходів для захисту їхнього життя, він також розглядав питання про те, чи слід було перевіряти рівень наданої допомоги на підставі статті 3 Конвенції.

225. Відсутність ефективного моніторингу стану особи психіатром, а також відсутність інформованої психіатричної участі в її оцінці та лікування, свідчать про значні недоліки в медичній допомозі, що надається психічно хворій людині, яка, як відомо, має схильність до самогубства («Кінан проти Сполученого Королівства» (*Keenan v. the United Kingdom*), 2001). У зв'язку з цим, відсутність нагляду за ув'язненим з психічними розладами, який кілька разів намагався вчинити самогубство, у поєднанні з його поміщенням до ізолятора три дні як дисциплінарного заходу, було визнано таким, що принижує гідність, поведінням, що суперечить статті 3 Конвенції («Джанті проти Бельгії» (*Jeanty v. Belgium*), 2020).

226. Так само, в рішенні «Ренольд проти Франції» (*Renolde v. France*), 2008, Суд встановив, що, хоча органи влади знали з моменту першої спроби самогубства ув'язненого, що він страждає на гострі психотичні розлади, які можуть призвести до самоушкодження, вони повинні були принаймні надати йому медичну допомогу, відповідну тяжкості його стану, та переконатися, що він щодня приймає ліки. Крім того, призначення йому максимального покарання у вигляді 45 днів утримання в карцері ізолювало його та позбавило можливості відвідувань і будь-якої діяльності, що збільшило ризик самогубства.

227. Також було встановлено порушення статті 3 Конвенції, оскільки органи влади не впровадили та не забезпечили послідовну та належну терапевтичну стратегію, здатну адекватно реагувати на психічне захворювання заявника, який перебував у стані самоушкодження, навіть перебуваючи під спеціальним наглядом («Епуре проти Румунії» (*Epure v. Romania*), 2021; «Руман проти Бельгії» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], 2019).

## **3. Довічно ув'язнені особи**

228. Довічно ув'язнені особи, які були визнані кримінально відповідальними за злочини, в яких вони були визнані винними, і які, отже, не вважаються «особами, які не є психічно здоровими» у значенні статті підпункту (е) пункту 1 статті 5 Конвенції, можуть, тим не менш, мати певні проблеми з психічним здоров'ям. В цьому відношенні, див. [Посібник зі статті 3 Європейської конвенції з прав людини – Довічно ув'язнені](#).

## **В. Умови в будинках-інтернатах та лікарнях**

229. Коли поміщення особи до закладу соціального захисту або психіатричної лікарні призводить до позбавлення свободи в розумінні статті 5 Конвенції, може бути застосована стаття 3, яка забороняє нелюдське та таке, що принижує гідність поведіння, з будь-якою особою, яка перебуває під опікою органів влади. Заборона жорстокого поведіння, передбачена статтею 3, застосовується однаково до всіх форм позбавлення свободи і, зокрема, не різниться залежно від мети вжитого заходу: не має значення, чи цей захід передбачає ув'язнення в рамках кримінального провадження, чи поміщення до установи з метою захисту життя або здоров'я відповідної особи («Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*), 2012, § 206).

230. У випадках, коли органи влади приймають рішення про поміщення та утримання особи з психічним захворюванням, вони повинні проявити особливу турботу щодо забезпечення умов, які відповідають особливим потребам цієї особи, що випливають з його/її інвалідності («Петросян проти Вірменії» (*Petrosyan v. Armenia*), 2025, § 109). Те саме стосується осіб, які проти своєї волі поміщені до психіатричних закладів (в контексті статті 2, див. «Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (*Fernandes de Oliveira v. Portugal*) [ВП], 2019, § 113). У випадку психічно хворих пацієнтів необхідно враховувати їх особливу вразливість («Гіллер проти Австрії» (*Hiller v. Austria*), 2016, § 48).

231. Відсутність фінансових ресурсів не є вагомим аргументом для виправдання утримання особи з інвалідністю в неналежних житлових умовах, таких як: недостатнє опалення будівлі, доступ до душу лише раз на тиждень в антисанітарних і занедбаних ванних кімнатах, а також недостатнє і неякісне харчування. Додаткові фактори, такі як те, що заклад соціального захисту не повертає одяг тим самим людям після прання, також можуть викликати у мешканців почуття неповноцінності («Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*), 2012, §§ 209-210).

232. Суд також розглянув питання про поміщення неповнолітнього з психічною інвалідністю, який був глухим і не міг говорити, в будинку, де персонал не мав кваліфікації для спілкування з ним, приміщення не відповідали його гіперактивності, а регулярний нагляд за ним не міг бути забезпечений. Ці фактори неминуче призвели до висновку, що поміщення неповнолітнього було неналежним і що йому не надавали необхідного догляду, і ці фактори, а також той факт, що заявника регулярно прив'язували до ліжка, становили порушення статті 3 Конвенції («Л.Р. проти Північної Македонії» (*L.R. v. North Macedonia*), 2020, §§ 79, 82-83).

233. Суд констатував порушення статті 3 Конвенції у справі «Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова» (*Cliepa and Grosu v. the Republic of Moldova*), 2024, з огляду на побутові умови в психіатричній лікарні, де заявники – *de facto* пацієнти, які перебували там проти своєї волі, – пробули три-чотири тижні. Суд встановив, що заборона на прогулянки на свіжому повітрі протягом тривалого періоду, відсутність належних умов для прийняття душу та відсутність допомоги для підтримання особистої гігієни можуть визнаватися нелюдським або таким, що принижує гідність, поведженням, особливо з огляду на виняткову вразливість заявників як осіб з порушенням інтелектуального розвитку та які *de facto* перебували на лікуванні проти своєї волі (§§ 73-77).

## С. Жорстоке поведження в утриманні

234. Суд був покликаний ухвалити рішення у справах про ймовірне жорстоке поведження, що призвело до інвалідності утримуваного<sup>13</sup>. Розглядаючи ці справи, Суд з розумінням ставиться до становища нерівності та безпорадності, наприклад, пацієнтів, які перебувають у психіатричних лікарнях, зазначаючи, що це вимагає підвищеної уваги при перевірці дотримання Конвенції («Аггерхольм проти Данії» (*Aggerholm v. Denmark*), 2020, §§ 82-83).

### 1. Використання фізичних обмежувальних засобів у психіатричному лікуванні

235. Що стосується застосування заходів фізичного обмеження до пацієнтів у психіатричних лікарнях, то розвиток сучасних правових стандартів щодо ізоляції та інших форм примусових і недобровільних заходів щодо пацієнтів з психологічними розладами та інтелектуальними порушеннями в лікарнях та всіх інших місцях позбавлення свободи вимагає, щоб фізичне обмеження до пацієнтів застосовувалося як крайній захід, коли їхнє застосування є єдиним

<sup>13</sup> Щодо обов'язку проводити ефективне розслідування заяв про жорстоке поведження під час утримання, див. розділ «Правовий захист».

доступним засобом запобігання безпосередній або неминучій шкоді пацієнту або іншим особам. Крім того, застосування таких заходів має супроводжуватися належними запобіжними заходами проти будь-яких зловживань, забезпечувати достатній процесуальний захист і бути здатним продемонструвати достатнє обґрунтування того, що вимоги крайньої необхідності та пропорційності були дотримані, і що всі інші розумні варіанти не змогли задовільно усунути ризик заподіяння шкоди пацієнту або іншим особам. Крім того, також вимагається, щоб захід обмеження не продовжувався понад строк, який був «суворо необхідним», і що Держава повинна переконливо продемонструвати, що ця умова була дотримана (*«Аггерхольм проти Данії» (Aggerholm v. Denmark)*, 2020, § 84). Вимога щодо проведення обґрунтованої оцінки неминучості або безпосередньої небезпеки заподіяння шкоди для прийняття рішення про продовження застосування обмежувальних заходів передбачає, що медичний персонал повинен проводити таку оцінку з достатньою частотою протягом усього періоду застосування заходу (*«Лаворгна проти Італії» (Lavorgna v. Italy)*, 2024, § 123).

236. У своїй попередній судовій практиці Суд вважав, що саме лікарі повинні вирішувати, які терапевтичні методи застосовувати до пацієнтів, які повністю не здатні приймати рішення самостійно, і навіть тривале та повторюване механічне обмеження не є нелюдським або таким, що принижує гідність, поведженням (*«Херцегфалві проти Австрії» (Herczegfalvy v. Austria)*, 1992, § 82).

237. Однак у нещодавніх справах Суд визнав порушення статті 3 Конвенції за таких обставин:

- особа була примусово госпіталізована до психіатричної клініки, де її прив'язали до ліжка, тоді як її нібито агресивна поведінка була зазначена в її медичній карті лише після застосування цього заходу, а записи не свідчили про те, що вона намагалася напасти на когось (*«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015);
- тендітна особа невеликої статури, яка страждає на психічне захворювання, була доставлена до витверезника в стані алкогольного сп'яніння і відразу ж прив'язана до ліжка для іммобілізації на кілька годин через нібито «неспокійність» і, згодом, через нібито агресивну поведінку по відношенню до медбрата, без повідомлення про це поліції та без будь-якого документування в справі заявника (*«Бюреш проти Чеської Республіки» (Bureš v. the Czech Republic)*, 2012);
- особа була прив'язана до ліжка з фіксаторами протягом майже двадцяти трьох годин, а національні органи влади не змогли довести, що це був єдиний з доступних засобів, і що його тривалість була «суворо необхідною» для запобігання безпосередній або неминучій шкоді іншим особам (*«Аггерхольм проти Данії» (Aggerholm v. Denmark)*, 2020);
- дитина віком вісім років була прив'язана до ліжка вночі, а також часто протягом дня, протягом приблизно року і дев'яти місяців, щоб запобігти їй втечі з реабілітаційного інституту (*«Л.Р. проти Північної Македонії» (L.R. v. North Macedonia)*, 2020);
- особа була механічно обмежена в рухливості протягом майже восьми днів у психіатричному відділенні лікарні без будь-яких доказів переоцінки необхідності обмеження в рухливості в медичному реєстрі (*«Лаворгна проти Італії» (Lavorgna v. Italy)*, 2024 §§ 125-129).

238. Пацієнти, щодо яких застосовано обмежувальні заходи, також повинні перебувати під пильним наглядом, а перевірки повинні проводитися через регулярні проміжки часу. Кожне застосування обмежувальних заходів повинно бути належним чином задокументовано, а медичні записи повинні зберігатися належним чином, що полегшує будь-яку подальшу перевірку того, чи було застосування обмежувальних заходів виправданим (*«Бюреш проти Чеської Республіки» (Bureš v. the Czech Republic)*, 2012, §§ 101-103). Суд також вважає, що вимога щодо проведення ґрунтовної оцінки неминучості або безпосередньої небезпеки заподіяння шкоди для прийняття рішення про продовження обмеження передбачає, що медичний

персонал повинен проводити таку оцінку з достатньою частотою протягом усього періоду застосування цього заходу.

239. У разі, коли особа подає обґрунтовану скаргу про жорстоке поводження відповідно до статті 3 Конвенції, поняття ефективного засобу правового захисту передбачає з боку Держави проведення ретельного та ефективного розслідування, яке може призвести до виявлення та покарання винних осіб. Те ж стосується заяв про жорстоке поводження в контексті психіатричної госпіталізації, де проти заявника застосовувалися фізичні обмежувальні заходи (*«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, § 75) (Більш детальну інформацію див. у розділі «Правовий захист»).

## 2. Використання сили та застосування наручників

240. Наручники або інші засоби стримування зазвичай не викликають питань відповідно до статті 3 Конвенції, якщо ці заходи застосовуються у зв'язку із законним затриманням і не передбачають застосування сили або публічного висвітлення, що перевищує те, що розумно вважається необхідним (*«Кучерук проти України» (Kucheruk v. Ukraine)*, 2007, § 139).

241. Надягання наручників на особу в присутності її родини та примусове супроводження її на психіатричне обстеження проти її волі може становити принизливе поводження, що суперечить статті 3 Конвенції, якщо не було серйозних підстав побоюватися, що ця особа може втекти або вдатися до насильства, і якщо її вразливість як психічно хворої особи не була взята до уваги (*«Пранич-М-Лукіч проти Боснії та Герцеговини» (Pranjić-M-Lukić v. Bosnia and Herzegovina)*, 2020).

242. Застосування наручників до особи з психічним розладом на сім днів під час утримання в одиночній камері не може бути виправдане небезпекою, яку ця особа становить для оточення, або необхідністю запобігти самоушкодженню. Адміністрація в'язниці враховує думку психіатра щодо подальшого лікування заявника або його придатності до таких заходів, а психіатр повинен здійснювати подальший нагляд за необхідністю такого заходу (*«Кучерук проти України» (Kucheruk v. Ukraine)*, 2007, § 141).

243. Суд визнав, що застосування сили (дубинок) тюремними охоронцями для припинення збудженої поведінки ув'язненого з психічним розладом було не виправданим, оскільки така поведінка не була несподіваним розвитком подій, на який органи влади могли б зреагувати без попередньої підготовки, а ув'язнений не виявляв ознак небезпеки для здоров'я охоронців або співкамерників (*«Кучерук проти України» (Kucheruk v. Ukraine)*, 2007, § 132).

## 3. Одиночне ув'язнення

244. Стандарти Суду щодо одиночного ув'язнення викладені в [Посібник із судової практики Європейської конвенції з прав людини щодо прав ув'язнених](#). В рішенні у справі *«Казарян та Байрамян проти Азербайджану» (Ghazaryan and Bayramyan v. Azerbaijan)* Суд визнав, що утримання в одиночній камері сина заявника, який страждав на психічне захворювання, було нелюдським і таким, що принижує гідність, поводженням, що суперечить статті 3 Конвенції, оскільки воно не було ні необхідним, ні доцільним. Суд, зокрема, взяв до уваги відсутність будь-яких рішень або документів, які б дозволили йому перевірити необхідність такого заходу, наприклад, чію безпеку він мав на меті забезпечити, чи був він переглянутий в якийсь момент часу і чи був син заявників поінформований про будь-які причини такого заходу.

## 4. Жорстоке поводження з боку інших утримуваних осіб

245. Держави також зобов'язані вживати заходів, спрямованих на забезпечення того, щоб особи, які перебувають під їхньою юрисдикцією, не піддавалися жорстокому поводженню, включаючи жорстоке поводження з боку приватних осіб. Ці заходи повинні забезпечувати ефективний

захист, зокрема, дітей та інших вразливих осіб, і включати розумні кроки для запобігання жорсткому поводженню, про яке влада мала або повинна була знати (*«I.E. проти Республіки Молдова» (I.E. v. the Republic of Moldova)*, 2020, §§ 38-39).

246. Неповнолітній, щодо якого є підозра про психічне порушення, та який вперше поміщений під варту, явно перебуває в особливо вразливому становищі. Помістивши його в камеру з особами, які вже були засуджені за дуже тяжкі насильницькі злочини, та з огляду на недостатню реакцію на чіткі та медично підтверджені ознаки жорсткого поводження (сексуальне насильство та побиття), органи влади не виконали свого позитивного зобов'язання щодо його захисту (*«I.E. проти Республіки Молдова» (I.E. v. the Republic of Moldova)*, 2020).

## **5. Жорстоке поводження з боку органів влади, що призвело до інвалідності**

247. В рішенні у справі *«Бадалян проти Азербайджану» (Badalyan v. Azerbaijan)*, 2021, заявник скаржився відповідно до статті 3 Конвенції, що під час двадцятидвомісячного утримання він зазнав жорсткого поводження, що призвело до серйозних проблем із психічним здоров'ям після звільнення. В Суді заявник не надав доказів фізичних травм. Однак Суд визнав, що заявник довів *prima facie*, що його симптоми психічних розладів, виявлені одразу після звільнення, були пов'язані з періодом ув'язнення (§ 44). Крім того, заявник надав детальний і послідовний опис фактів. За таких обставин обов'язок надати задовільне і переконливе пояснення, яке ставить під сумнів розповідь заявника, покладался на Уряд (§§ 37-44). Оскільки такого пояснення не було надано, Суд встановив порушення статті 3 Конвенції.

248. В рішенні у справі *«Савін проти України» (Savin v. Ukraine)*, 2012, жорстоке поводження з боку поліції призвело до інвалідності заявника. Оцінюючи поводження, якому він піддавався під вартою, Суд посилався на висновки національного розслідування та медичних експертів. Ці висновки були достатніми для Суду, щоб дійти висновку, що заявник піддавався катуванням. Він взяв до уваги суворість жорсткого поводження, яке настільки погіршило стан здоров'я заявника, що він став інвалідом, а також його умисний характер, оскільки метою було отримати зізнання.

## VI. Правовий захист<sup>14</sup>

### Стаття 6 Конвенції

“1. Кожен має право на справедливий і публічний розгляд його справи упродовж розумного строку незалежним і безстороннім судом, встановленим законом, який вирішить спір щодо його прав та обов'язків цивільного характеру або встановить обґрунтованість будь-якого висунутого проти нього кримінального обвинувачення. Судове рішення проголошується публічно, але преса і публіка можуть бути не допущені в зал засідань протягом усього судового розгляду або його частини в інтересах моралі, громадського порядку чи національної безпеки в демократичному суспільстві, якщо того вимагають інтереси неповнолітніх або захист приватного життя сторін, або - тією мірою, що визнана судом суворо необхідною, - коли за особливих обставин публічність розгляду може зашкодити інтересам правосуддя.

...

3. Кожний обвинувачений у вчиненні кримінального правопорушення має щонайменше такі права:

- (а) бути негайно і детально поінформованим зрозумілою для нього мовою про характер і причини обвинувачення, висунутого проти нього;
- (б) мати час і можливості, необхідні для підготовки свого захисту;
- (с) захищати себе особисто чи використовувати юридичну допомогу захисника, вибраного на власний розсуд, або - за браком достатніх коштів для оплати юридичної допомоги захисника - одержувати таку допомогу безоплатно, коли цього вимагають інтереси правосуддя;
- (д) допитувати свідків обвинувачення або вимагати, щоб їх допитали, а також вимагати виклику й допиту свідків захисту на тих самих умовах, що й свідків обвинувачення;
- (е) якщо він не розуміє мови, яка використовується в суді, або не розмовляє нею, - одержувати безоплатну допомогу перекладача.”

### Стаття 2 Конвенції

“1. Право кожного на життя охороняється законом. Нікого не може бути умисно позбавлено життя інакше ніж на виконання смертного вироку суду, винесеного після визнання його винним у вчиненні злочину, за який закон передбачає таке покарання.

...”

### Стаття 3 Конвенції

“Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.”

## А. Застосовність статті 6 Конвенції

249. Суд був покликаний вирішити, чи утримання в психіатричних лікарнях є визначенням цивільних прав і обов'язків чи кримінальним обвинуваченням. У деяких справах, що стосувалися провадження з примусового поміщення психічно хворих правопорушників до психіатричної лікарні, Суд не вважав, що пункт 1 статті 6 Конвенції застосовується в кримінальному аспекті («*Антуан проти Сполученого Королівства*» (*Antoine v. the United Kingdom*) (ухв.), 2003; та «*Керр проти Сполученого Королівства*» (*Kerr v. the United Kingdom*) (ухв.), 2003). Заявники не могли бути піддані суду, що призвело до припинення кримінального провадження проти них без

<sup>14</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 6 Європейської конвенції з прав людини – Право на справедливий суд \(цивільний аспект\)](#).

винесення вироку чи покарання. Оскільки рішення про поміщення в психіатричну лікарню мало превентивний характер, Суд вважав, що це провадження не стосувалося визначення кримінального обвинувачення в розумінні пункту 1 статті 6 Конвенції.

250. Натомість у справах, коли кримінальні суди ухвалили рішення про поміщення психічно хворих правопорушників до психіатричної лікарні в рамках провадження, завданням якого було, по суті, встановити, чи вчинив заявник протиправне діяння і чи міг він на той час нести кримінальну відповідальність за своє діяння, Суд вважав, що пункт 1 статті 6 Конвенції застосовується в кримінальному аспекті на тій підставі, що практична ситуація заявників була по суті подібною до ситуації підозрюваного або обвинуваченого в кримінальному провадженні («*Васенін проти Росії*» (*Vasenin v. Russia*), 2016 з посиланням на «*Валерій Лопата проти Росії*» (*Valeriy Lopata v. Russia*), 2012) або тому, що національний суд був покликаний вирішити, чи вчинив заявник дії, що становлять кримінальний злочин, та питання про кримінальну відповідальність заявника, що є елементами визначення кримінального обвинувачення («*Ходжич проти Хорватії*» (*Hodžić v. Croatia*), 2019, § 50).

251. У справах, що стосуються інтернування осіб, які страждають на психічні розлади (не є правопорушниками) до психіатричних закладів, Суд розглянув низку справ скоріше на підставі пункту 4 статті 5 Конвенції, яка передбачає гарантії, подібні до тих, що передбачені статтею 6 Конвенції, але в контексті утримання (див., наприклад, *К.С. v. Poland*, 2014, §§ 77-83; «*Кагановський проти України*» (*Kaganovsky v. Ukraine*), 2022, §§ 107-110). Винятково, в деяких інших справах у цьому контексті Суд визнав, що пункт 1 статті 6 Конвенції застосовується у його цивільному аспекті, оскільки «право на свободу є цивільним правом» («*Аертс проти Бельгії*» (*Aerts v. Belgium*), 1998) і прямо відхилив заперечення Уряду щодо несумісності *ratione materiae*, мотивуючи це тим, що розглянуте провадження стосувалося лише законності затримання без будь-яких пов'язаних з цим майнових вимог («*Лейден проти Франції (№ 2)*» (*Laidin v. France*) (No. 2)), 2003).

## В. Інвалідність та процесуальні пристосування

252. Метою процесуальних пристосувань відповідно до судової практики Суду є полегшення участі осіб з інвалідністю в судових процесах відповідно до Конвенції про права осіб з інвалідністю (КПОІ) («*Р. П. та інші проти Сполученого Королівства*» (*R.P. and Others v. the United Kingdom*), 2012, § 65). Система Конвенції вимагає, щоб у певних випадках Договірні Держави вживали позитивних заходів для забезпечення ефективного дотримання прав, викладених у статті 6 Конвенції («*Водель проти Франції*» (*Vaudelle v. France*), 2001, § 52) і, виходячи зі своєї ранньої судової практики, Суд розглядав відповідно до статті 6 Конвенції, що можуть вимагатися особливі процесуальні гарантії для захисту інтересів осіб, які через свої психічні вади не здатні повністю діяти самостійно («*Вінтерверп проти Нідерландів*» (*Winterwerp v. the Netherlands*), § 60). З огляду на вимогу Конвенції про права осіб з інвалідністю, згідно з якою Держави-учасниці повинні забезпечити належні умови для сприяння ефективній участі осіб з інвалідністю в судових провадженнях, необхідно вжити заходів для представлення найкращих інтересів особи. Невжиття належних заходів пристосування може само по собі становити порушення права на справедливий судовий розгляд та пункту 1 статті 6 Конвенції («*Р. П. та інші проти Сполученого Королівства*» (*R.P. and Others v. the United Kingdom*), 2012, § 67), а також інших матеріальних прав, передбачених Конвенцією, включаючи статті 5 та 8 (див. нижче). Однак оцінка Суду також передбачає, чи впливає відсутність заходів щодо створення належних умов на загальну справедливість провадження («*Ф.С.М. проти Іспанії*» (*F.S.M. v. Spain*), 2025, § 69, та «*Крпелик проти Чеської Республіки*» (*Krpelik v. the Czech Republic*), 2025, § 98).

253. Національні органи влади повинні оцінити, чи особисті обставини особи заважають їй ефективно брати участь у судовому процесі. Визначаючи обставини, за яких органи влади

зобов'язані вжити відповідних заходів, Суд визнає необхідність наявності у органів влади достатніх ознак особливої вразливості особи (*«Хасалікова проти Словаччини» (Hasáliková v. Slovakia)*, 2021, § 69).

254. Порухнення інтелектуального розвитку визнається саме по собі підставою для особливої вразливості, особливо коли особа бере участь у кримінальному провадженні; так, дорослі підозрювані або обвинувачені з інтелектуальними порушеннями можуть належати до категорії особливо вразливих осіб, незалежно від того, чи було офіційно обмежено їхню дієздатність (*«Крпелик проти Чеської Республіки» (Krpelík v. the Czech Republic)*, 2025, § 80). Однак такі ознаки вразливості відсутні у випадку дорослої особи, яка, незважаючи на знижену ментальну здатність, не страждає на психічні захворювання чи розлади, здатна усвідомлювати небезпечність своїх дій, передбачати їх наслідки та має допомогу адвоката (*«Хасалікова проти Словаччини» (Hasáliková v. Slovakia)*, 2021, §§ 66-70). Суд дійшов подібного висновку у справі *«О'Доннелл проти Сполученого Королівства» (O'Donnell v. the United Kingdom)*, 2015, де суддя першої інстанції надав достатню вагу медичним доказам щодо психічного стану обвинуваченого надавати свідчення (§ 55). Навпаки, Суд вважає, що якщо особа визнана нездатною самостійно діяти від свого імені у цивільних справах, вона повинна вважатися такою ж нездатною самостійно діяти у кримінальному провадженні і, отже, має право на допомогу для захисту від кримінального обвинувачення (*«Водель проти Франції» (Vaudelle v. France)*, 2001, §§ 61-62).

255. Суд надав особливого значення вразливості потерпілого в контексті розслідування справи про торгівлю людьми та/або рабство жінок з порушеннями інтелектуального розвитку. Він постановив, що при прийнятті рішення про необхідність процесуальних пристосувань та при тлумаченні показань заявниці та можливих суперечностей, національні органи влади повинні враховувати її вразливість, її мережу підтримки та доступність соціальних послуг (*«I.C. проти Республіки Молдова» (I.C. v. the Republic of Moldova)*, 2025, § 170).

256. Крім того, стосовно дітей з психічними захворюваннями Суд визнав, що вони є особливо вразливими, і тому потребують особливої захисту відповідно до статті 6 Конвенції (*«Блохін проти Росії» (Blokhin v. Russia)* [ВП], 2016, § 203). Суд посилався на Керівні принципи Комітету міністрів Ради Європи щодо правосуддя, дружнього до дітей, Конвенцію ООН про права дитини, а також на Загальний коментар Комітету ООН з прав дитини № 9 як керівні принципи щодо зобов'язань Держави стосовно дітей з інвалідністю (*там само*, §§ 80, 82-83, 203).

257. Усвідомлюючи труднощі, пов'язані з інвалідністю особи, національні органи влади зобов'язані вживати додаткових заходів або активно забезпечувати будь-яким відповідним чином реалізацію процесуальних прав (*«Тимергалієв проти Росії» (Timergaliyev v. Russia)*, 2008, § 58; *«Крпелик проти Чеської Республіки» (Krpelík v. the Czech Republic)*, 2025, § 87). Однак у випадках, коли психічний стан заявника не обмежений настільки, що він не може зрозуміти процесуальні складнощі, і коли його представляє адвокат, якого він обрав самостійно, саме вони повинні оцінити необхідність вжиття коригувальних заходів та подати відповідне клопотання (*«Ф.С.М. проти Іспанії» (F.S.M. v. Spain)*, 2025, § 66).

258. Що стосується характеру коригувальних заходів Суд визнає, що у справах, які стосуються осіб з психічними розладами, національні суди повинні мати певну свободу розсуду. Саме національні суди повинні вживати відповідних процесуальних заходів для забезпечення належного відправлення правосуддя та захисту здоров'я відповідної особи (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 68; *«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 230; *«Д.Д. проти Литви» (D.D. v. Lithuania)*, 2012, § 117; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 89).

259. Такі заходи не повинні впливати на саму суть права заявника на справедливий судовий розгляд, гарантоване статтею 6 Конвенції (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 230). При оцінці необхідності того чи іншого заходу Суд враховуватиме всі відповідні фактори, такі як характер і складність питання, що розглядається національними судами, що

було поставлено на карту для заявника, і чи становила його особиста явка загрозу для інших або для нього самого (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 68; див. також *«Р. П. та інші проти Сполученого Королівства» (R.P. and Others v. the United Kingdom)*, 2012, § 65).

260. Необхідність захисту та забезпечення інтересів особливо вразливої особи з психічними вадами може також передбачати обмеження процесуальних прав третіх осіб (*«Еверс проти Німеччини» (Evers v. Germany)*, 2020, §§ 79-93).

261. Замість того, щоб абстрактно вирішувати, чи є національне законодавство сумісним з Конвенцією або чи дотримуються національні органи влади національного законодавства, Суд оцінює, чи були в конкретних обставинах зроблені «відповідні корективи» для забезпечення захисту прав заявника за Конвенцією. Суд встановив, що цього не було зроблено в таких ситуаціях:

- *В контексті статті 6 Конвенції у справі «Водель проти Франції» (Vaudelle v. France)*, 2001, Суд встановив, що органи влади не зобов'язали заявника з'явитися на прийом до психіатра, з'явитися на слухання і, у разі його невиконання, організувати його представництво наглядачем або адвокатом (§ 65). Ці недоліки завадили йому зрозуміти суть провадження та характер і причину висунутих проти нього звинувачень.
- *В контексті статті 6 Конвенції у справі «Тимергалієв проти Росії» (Timergaliyev v. Russia)*, 2008, Суд постановив, що органи влади не забезпечили задоволення потреб обвинуваченого з важкою формою порушення слуху, що унеможливило йому ефективне стеження за ходом судового розгляду та порушило його права на захист (§§ 56-60).
- *В контексті статті 6 Конвенції у справі «Крпелік проти Чеської Республіки» (Krpelik v. the Czech Republic)*, 2025, Суд розглянув питання, чи була інформація про процесуальні права доступною для заявника з порушенням інтелектуального розвитку, якому не було надано жодної юридичної чи іншої допомоги. Суд визнав, що навряд чи поради, надані лише на заздалегідь надрукованій формі, що містила терміни національного законодавства, були б достатніми для того, щоб заявник міг достатньою мірою зрозуміти характер своїх прав та ефективно їх реалізувати. Суд надав вказівки щодо процесуальних змін, зокрема щодо надання заявнику легкочитабельної версії інформації про його права та обов'язки, забезпечення посередника для полегшення спілкування та забезпечення доступності інформації, а також організації представництва адвокатом (§ 87).
- *У контексті статті 8 (процесуальний аспект)*, оцінюючи, чи процедура усиновлення поважала право заявника на сімейне життя, Суд визнав порушення статті 8 у справі *«А.К і Л. проти Хорватії» (A.K. and L. v. Croatia)*, 2013. Справа стосувалася матері з помірним ступенем психічного порушення, порушеннями мовлення та обмеженим словниковим запасом. Хоча національні суди врахували ці обставини при розгляді питання про те, чи може вона навчити свою дитину правильно говорити, вони не розглянули питання про те, чи заважатимуть ці ж обставини їй відстоювати свою позицію в провадженні щодо її батьківських прав. Оскільки вона не могла належним чином зрозуміти всі правові наслідки провадження та адекватно відстоювати свою позицію, а отже, захистити свої права та інтереси як біологічна мати, Суд вважав, що національні органи влади мали б забезпечити належний захист прав та інтересів заявниці, зважаючи на важливість цього судового розгляду для її права на повагу до сімейного життя. Невиконання ними цього обов'язку призвело до висновку про порушення статті 8 Конвенції.
- *В контексті пункту 2 статті 5 Конвенції у справі заявника, який був глухим, німим, неписьменним і мав порушення інтелектуального розвитку*, Суд дійшов висновку, що коли співробітники поліції, які допитували особу, зрозуміли, що в цій ситуації

неможливе будь-яке змістовне спілкування, вони повинні були вжити дійсно «розумних заходів» (поняття, яке вважається подібним до поняття «розумного пристосування» у статтях 2, 13 та 14 Конвенції про права осіб з інвалідністю) для реагування на стан заявника. Він встановив, що сама лише присутність сурдоперекладача, коли заявник не міг спілкуватися мовою жестів, та підписання протоколу допиту не можуть вважатися наданням заявнику інформації, необхідної для оскарження його затримання («*З.Х. проти Угорщини*» (*Z.H. v. Hungary*), 2012).

## С. Доступ до суду та процесуальні гарантії

### 1. Доступ до суду

262. Право на доступ до суду не є абсолютним, і може підлягати обмеженням («*Ашингдейн проти Сполученого Королівства*» (*Ashingdane v. the United Kingdom*), 1985, § 57). Вони дозволені опосередковано, оскільки право на доступ «за своєю природою вимагає регулювання з боку Держави, яке може змінюватися в часі та просторі відповідно до потреб та ресурсів суспільства та окремих осіб» (*там само*). Суд визнав, що обмеження процесуальних прав особи, яка була позбавлена дієздатності, можуть бути виправдані з метою захисту самої цієї особи, захисту інтересів інших осіб та належного відправлення правосуддя. Загальна заборона доступу до суду не може вважатися заходом захисту, пристосованим до індивідуальних потреб відповідної особи, оскільки вона не дозволяє оцінити, чи розуміє особа значення провадження і чи може вона діяти самостійно, в тому числі захищати свої права в судах, без заподіяння шкоди належному відправленню правосуддя і не завдаючи шкоди собі або іншим особам («*Ніколян проти Вірменії*» (*Nikolyan v. Armenia*), 2019, §§ 90-91).

263. У справі «*Ніколян проти Вірменії*» (*Nikolyan v. Armenia*), 2019, вимоги заявника про розлучення та виселення ніколи не розглядалися національними судами, оскільки його опікун відкликав їх. Було сумнівно, чи син заявника, який виступав опікуном, був дійсно нейтральним і чи не існувало конфлікту інтересів, зокрема, щодо позову заявника проти його дружини про розлучення та виселення. Суд вважав, що коли процесуальні права, включаючи порушення або припинення провадження, здійснюються третьою особою (наприклад, опікуном), національні суди повинні проводити ретельну перевірку та нагляд при прийнятті рішення про прийняття процесуальних заходів, вжитих цими особами (§§ 95-97).

264. Надмірно формалістична відмова поновити апеляційне провадження через спливі строків може призвести до порушення права на доступ до суду в ситуаціях особливої вразливості, наприклад, у випадку психіатричного пацієнта, позбавленого свободи в психіатричній лікарні («*Марк Брауер проти Німеччини*» (*Marc Brauer v. Germany*), 2016, §§ 33-45). Хоча строки мають дотримуватися і виконуватися в інтересах правової визначеності та належного відправлення правосуддя, Суд підкреслив, що у виняткових випадках необхідно застосовувати гнучкий підхід, щоб доступ до суду не обмежувався в порушення положень Конвенції (§ 42). Інше рішення було б надто формалістичним і суперечило б принципу практичного та ефективного застосування Конвенції (§§ 43-44).

265. Покладення значного фінансового тягаря після завершення провадження може становити обмеження права на доступ до суду, гарантованого пунктом 1 статті 6 Конвенції. В рішенні у справі «*Зустович проти Хорватії*» (*Zustović v. Croatia*), 2021, заявниця подала позов проти адміністративного рішення, яким їй було відмовлено у призначенні пенсії по інвалідності. Адміністративний суд, ухваливши рішення по суті справи на її користь, відхилив її вимогу про відшкодування витрат, пов'язаних із судовим розглядом. Посилаючись на статтю 41 Конвенції Суд постановив, що витрати на судовий розгляд має нести Держава (§§ 98-101 та 109).

266. Аналогічно, в справі *«Драган Ковачевіч проти Хорватії» (Dragan Kovačević v. Croatia)*, 2022, заявник, який має психічне порушення, подав конституційну скаргу, щоб оскаржити позбавлення його дієздатності. Конституційний Суд скасував рішення цивільних судів, але відхилив вимогу заявника про відшкодування витрат. Суд визнав порушення права заявника на доступ до суду з огляду на значний фінансовий тягар, пов'язаний з необхідністю нести витрати на конституційне провадження, яке мало для нього екзистенційну важливість.

267. Суд також постановив, що фактична перешкода може суперечити Конвенції так само, як і юридична перешкода, і що таке обмеження доступу до суду не повинно досягати такого рівня, аби порушувати право особи на справедливий судовий розгляд (*«Голдер проти Сполученого Королівства» (Golder v. the United Kingdom)*, 1975, § 26; *«Фаркаш проти Румунії» (Farcaș v. Romania)* (ухв.), 2010, §§ 47-48). У справі *«Фаркаш проти Румунії» (Farcaș v. Romania)*, (ухв.), 2010, заявник з фізичними вадами поскаржився, що через відсутність спеціальних засобів йому було неможливо звернутися до суду для оскарження розірвання його контракту, відмови надати йому особистого помічника, та розмір його пенсії по інвалідності. Скарга була визнана неприйнятною, оскільки ні право на доступ до суду, ні право на індивідуальне звернення не були обмежені непереборними перешкодами. Заявник міг би звернутися до судів або адміністративних органів поштою, у разі необхідності – через посередника (§§ 51-55).

## 2. Належне представництво

268. При проведенні судових проваджень Держави повинні забезпечити, аби найкращі інтереси осіб з інвалідністю або осіб, які обмежені в дієздатності, були представлені (*«Р. П. та інші проти Сполученого Королівства» (R.P. and Others v. the United Kingdom)*, 2012, § 67).

269. У справі *«А.М.М. проти Румунії» (A.M.M. v. Romania)*, 2012, у контексті провадження у справі про батьківство як заявник, так і його мати мали важкі форми інвалідності, і було незрозуміло, чи була мати в змозі повною мірою захищати інтереси своєї дитини. Однак орган опіки, відповідальний за захист інтересів неповнолітніх та осіб з інвалідністю, не брав участі в судовому провадженні, і ані заявник, ані його мати не були представлені адвокатом на жодному етапі. Суд визнав порушення позитивного зобов'язання Держави за статтею 8, оскільки національні суди не вжили жодних процесуальних заходів для забезпечення явки органу опіки або для компенсації його відсутності іншими заходами для захисту інтересів дитини в процесі (такими як призначення адвоката або участь у слуханнях представника прокуратури).

270. Якщо дієздатність особи з інвалідністю обмежена і лише його опікун має право виступати в судових провадженнях, єдиним належним і ефективним засобом захисту його/її законних інтересів в судах є безконфліктна опіка (*«Ніколян проти Вірменії» (Nikolyan v. Armenia)*, 2019, § 95).

271. Суд у справі *«Х проти Фінляндії» (X v. Finland)*, не встановив, що призначення судом опікуна для заявниці *ex proprio motu* проти її волі суперечило вимогам справедливого суду. Національні органи влади дійшли висновку, що заявниця потребувала правової допомоги через її психічне захворювання, і їй було надано можливість висловити свою думку з цього питання в письмовій формі (*там само*). Аналогічно, призначення «офіційного адвоката», який виступав у якості опікуна *ad litem* з правом давати вказівки адвокату (solicitor) заявника, було визнано таким, що відповідає статті 6 Конвенції, оскільки існували належні гарантії, що забезпечували повне роз'яснення заявнику характеру провадження та можливість оскаржити призначення офіційного адвоката (solicitor). Суд зазначив, що представлення найкращих інтересів заявника не вимагало висунення будь-яких аргументів, яких бажав заявник (*«Р. П. та інші проти Сполученого Королівства» (R.P. and Others v. the United Kingdom)*, 2012, §§ 73-75).

272. Відмова від права на юридичну допомогу не обов'язково має бути явною, але вона повинна бути добровільною і становити свідому та обдуману відмову від права. Вона може бути прийнята лише в тому випадку, якщо була висловлена однозначно і після того, як органи влади вжили всіх

розумних заходів для того, щоб особа з інвалідністю була повністю обізнана про свої права і могла, наскільки це можливо, оцінити наслідки своєї поведінки. Суд уточнив, що це не є таким випадком, коли особа з певним рівнем порушення інтелектуального розвитку доставляється на допит без будь-якої юридичної чи іншої допомоги, і якщо її лише інформують про її процесуальні права за допомогою складної заздалегідь надрукованої форми (*«Крпелік проти Чеської Республіки» (Krpelík v. the Czech Republic)*, 2025, §§ 76 та 82-83).

273. Достовірне твердження про те, що заявник підписав відмову від свого права на адвоката, коли він страждав від психічних і фізичних наслідків наркотичної залежності та симптомів абстиненції, ставило під сумнів «добровільний» характер відмови, підписаної заявником: національні суди повинні ретельно перевірити дійсність відмови та оцінити, наприклад, чи мали співробітники поліції підстави вважати, що заявник страждав від захворювання, яке унеможливило прийняття його відмови (*«Богдан проти України» (Bogdan v. Ukraine)*, 2024, §§ 59 та 69).

### 3. Право на розгляд справи

274. Обов'язок проведення публічного розгляду справи, передбачений пунктом 1 статті 6 Конвенції, не є абсолютним. Зокрема, спори щодо виплат за програмами соціального забезпечення можуть бути краще вирішені в письмовій формі, ніж в усній, оскільки вони, як правило, є досить технічними, а їхній результат зазвичай залежить від письмових висновків лікарів. Крім того, зрозуміло, що в цій сфері національні органи влади повинні враховувати вимоги ефективності та економії. Навіть якщо дуже специфічні та характерні для конкретної країни обставини справи можуть вимагати проведення усного розгляду за участю заявника або його законного представника, зокрема у випадках, коли суди повинні оцінювати не тільки право, а й факти (*«Джуріч проти Сербії» (Đurić v. Serbia)*, 2024, § 81), немає необхідності систематично проводити усний розгляд, оскільки це може стати перешкодою для особливої ретельності, необхідної в питаннях соціального забезпечення (*«Саломонссон проти Швеції» (Salomonsson v. Sweden)*, 2002, § 38). Проте в провадженнях у суді першої та єдиної інстанції право на «публічний розгляд» відповідно до пункту 1 статті 6 Конвенції загалом передбачає право на «усний розгляд», за винятком певних обставин, що виправдовують відмову від такого розгляду (*«Міллер проти Швеції» (Miller v. Sweden)*, 2005, § 29 та наведена в ньому судової практика). Наприклад, у випадку, коли ступінь інвалідності не є чітким і може бути уточнений лікарем під час усного розгляду справи, але заявнику було відмовлено в ньому під час провадження щодо визначення права на отримання допомоги по інвалідності, Суд визнав порушення пункту 1 статті 6 Конвенції (*там само*, §§ 34-36).

275. Виключення особи з психічним розладом з розгляду кримінальної справи «з огляду на її нездатність брати ефективну участь у кримінальному провадженні» має серйозний вплив на інші процесуальні права, включаючи право на ознайомлення з матеріалами справи, оскарження пред'явленого обвинувачення, подачу доказів або на поміщення особи до психіатричної установи. Суд ретельно перевірятиме, чи правильно суд першої інстанції оцінив це питання, чи було підтверджено стверджуваний психічний розлад, і чи мав національний суд у своєму розпорядженні переконливі докази того, що психічний стан та поведінка заявниці унеможливили представлення нею своєї справи у відкритому судовому засіданні та адекватний захист себе. Навіть якщо національний суд стверджував, що це було необхідно, наприклад, для захисту неповнолітнього свідка, який був вразливим, це могло виправдати виключення заявниці лише під час допиту цього свідка, а не з усього судового розгляду (*«Л.Т. проти України» (L.T. v. Ukraine)*, 2024, §§ 57-59).

#### 4. Тривалість провадження

276. Розумність тривалості провадження, відповідно до пункту 1 статті 6 Конвенції, повинна оцінюватися з урахуванням обставин справи та з посиланням на такі критерії: складність справи, поведінка заявника та відповідних органів влади, а також ризик, який ніс заявник у спорі («*Мосье проти Франції*» (*Mocie v. France*), 2003, § 22). Необхідна особлива ретельність, коли заявник страждає на серйозну і невиліковну хворобу, а його стан здоров'я швидко погіршується («*Мосье проти Франції*» (*Mocie v. France*), 2003, § 22; «*Георге проти Румунії*» (*Gheorghe v. Romania*), 2007, § 54). У випадку, коли пенсія по інвалідності заявника була основною частиною його доходів, провадження, в рамках якого він домагався підвищення цієї пенсії з огляду на погіршення стану його здоров'я, мала для нього особливе значення, що виправдовувало особливу старанність з боку національних органів влади («*Мосье проти Франції*» (*Mocie v. France*), 2003, § 22).

#### 5. Докази

277. Допустимість доказів є, в першу чергу, питанням, що регулюється національним законодавством, і, як правило, національні суди мають оцінювати надані їм докази. Завдання Суду відповідно до Конвенції полягає скоріше у встановленні того, чи було судове провадження в цілому, включаючи спосіб отримання доказів, справедливим («*Джуріч проти Сербії*» (*Đurić v. Serbia*), 2024, § 69). Однак Суд визнав, що національні правила щодо допустимості доказів фактично були як юридичною, так і фактичною перешкодою для належного розгляду позову заявника, оскільки національне законодавство передбачало, що інвалідність особи може бути визначена лише на підставі письмових доказів, що датовані часом отримання травми, без можливості будь-яких винятків за конкретних обставин справи (*там само.*, §§ 77-80).

##### а. Експертні висновки

278. Принцип рівності сторін, який є одним з елементів більш широкого поняття справедливого судового розгляду, вимагає, щоб кожній стороні була надана розумна можливість представити свою справу в умовах, які не ставлять її в істотно невігідне становище по відношенню до її опонента («*Корошець проти Словенії*» (*Korošec v. Slovenia*), 2015, § 46, та цитована в ньому судова практика).

##### і. Допомоги по інвалідності

279. Оскільки допомога по інвалідності та пенсії не входять до ймовірної сфери компетенції суддів, висновок медичного експерта, вірогідно, матиме вирішальний вплив на оцінку фактів і буде розглядатися як важливий доказ («*Огюсто проти Франції*» (*Augusto v. France*), 2007, § 51; «*Корошець проти Словенії*» (*Korošec v. Slovenia*), 2015, § 47; «*Летинчич проти Хорватії*» (*Letinčić v. Croatia*), 2016, § 51). Суд визнав, що відсутність нейтральності з боку призначеного експерта може, за певних обставин, призвести до порушення принципу рівності сторін (див., до прикладу, «*Сара Лінд Еггертсдоттір проти Ісландії*» (*Sara Lind Eggertsdóttir v. Iceland*), 2007, § 47; «*Плачі проти Італії*» (*Placi v. Italy*), 2014, § 79; «*Сарідаш проти Туреччини*» (*Saridaş v. Turkey*), 2015, § 35; «*Корошець проти Словенії*» (*Korošec v. Slovenia*), 2015, § 48).

280. Суд визнав порушення пункту 1 статті 6 Конвенції через недотримання принципу рівності сторін врахувавши три фактори:

1. характер завдання, дорученого експертам;
2. становище експерта в ієрархії протилежної сторони; та
3. їхня роль у провадженні, зокрема вага, яку надає їхнім висновкам національний суд («*Сара Лінд Еггертсдоттір проти Ісландії*» (*Sara Lind Eggertsdóttir v. Iceland*), 2007,

§§ 47-55; *«Корошець проти Словенії» (Korošec v. Slovenia)*, 2015, §§ 52-56; *«Хамзагіч проти Хорватії» (Hamzagić v. Croatia)*, 2021, § 43).

281. Коли висновок експерта не призначається національними судами, але розглядається як експертний висновок в досудовому адміністративному провадженні і, з практичної точки зору, розцінюється національними судами як експертні медичні докази в подальшому провадженні, виникають питання, подібні до тих, що стосуються нейтральності призначених судом експертів (*«Корошець проти Словенії» (Korošec v. Slovenia)*, 2015, § 51; *«Летінчіч проти Хорватії» (Letinčić v. Croatia)*, 2016, § 60). В першу чергу національні суди повинні оцінювати отримані ними докази та релевантність будь-яких доказів, які сторона бажає надати (*«Хамзагіч проти Хорватії» (Hamzagić v. Croatia)*, 2021, § 57). У цьому зв'язку той факт, що заявнику було призначено пенсію по інвалідності в одній країні, не має значення для розгляду справи органами влади іншої країни, оскільки останні мають перевірити, чи уможливіє наявна медична ситуація заявника призначення йому пенсії по інвалідності відповідно до критеріїв, що застосовуються в їхній країні (*«Хамзагіч проти Хорватії» (Hamzagić v. Croatia)*, 2021, § 50).

282. Хоча той факт, що експерт, якому доручено надати висновок з певного питання, працює в тому самому адміністративному органі, який бере участь у справі, може викликати певні побоювання у заявника, вирішальним є те, чи можна вважати сумніви, викликані зовнішніми ознаками, об'єктивно обґрунтованими (*«Корошець проти Словенії» (Korošec v. Slovenia)*, 2015, § 54; *«Девінар проти Словенії» (Devinar v. Slovenia)*, 2018, § 48; *«Хамзагіч проти Хорватії» (Hamzagić v. Croatia)*, 2021, §§ 44-46). У зв'язку з цим існує обов'язок з боку позивача обґрунтовувати, наскільки це можливо, своє прохання про призначення незалежного експерта (*«Девінар проти Словенії» (Devinar v. Slovenia)*, 2018, §§ 57-58). Наприклад, Суд не вбачив проблеми в тому, що експерти, які надали висновки у справі, не були фахівцями в галузі психіатрії або в будь-якій іншій конкретній хворобі, на яку страждав заявник (*«Хамзагіч проти Хорватії» (Hamzagić v. Croatia)*, 2021, § 54). Їхнім завданням було не діагностувати та лікувати захворювання заявника, а оцінити, на основі медичної документації, підготовленої медичними фахівцями, які діагностували та лікували заявника, їхній вплив на його працездатність.

## ii. Оцінка кримінальної відповідальності

283. Результат кримінального провадження може залежати виключно від фактичного питання про психічний стан заявника на момент вчинення злочину. У справі *«Гягл проти Австрії» (Gaggi v. Austria)*, 2022, Суд мав розглянути питання про те, чи було кримінальне судочинство щодо заявниці несправедливим: було надано дві експертні висновки, які підтверджували один і той самий діагноз (заявниця страждала на маревний розлад), але містили діаметрально протилежні висновки щодо того, чи могла вона нести кримінальну відповідальність на момент подій. З огляду на непередбачуване застосування національного законодавства щодо того, яка експертна думка буде вважатися вирішальною і чому прохання заявниці про проведення третьої експертної оцінки було відхилено, національні суди позбавили заявницю можливості ефективно оскаржити докази, що істотно порушило її право на захист і тим самим підірвало загальну справедливість судового розгляду щодо неї, що є порушенням статті 6 Конвенції.

## iii. Оцінка психічного стану

284. Висновок експерта, ймовірно, відіграватиме вирішальну роль як у провадженнях щодо визнання недієздатності, так і в провадженнях щодо відновлення дієздатності, де йдеться про найосновні права особи, передбачені статтею 8. Тому нейтральність експерта стає важливою вимогою, яку слід належним чином враховувати. Відсутність нейтральності може призвести до порушення гарантії рівності сторін відповідно до статті 6 Конвенції (*«Лашин проти Росії» (Lashin v. Russia)*, 2013, § 87). У ситуації, коли суд особисто не бачив відповідну особу і не отримав нової оцінки її психічного стану від незалежного експерта, а зіслався на експертну думку лікарні, де

заявник проходив примусове лікування, висновок щодо необхідності позбавлення дієздатності не може вважатися надійним (*там само*, § 89).

## 6. Конкретні ситуації

### а. Позбавлення свободи

285. З огляду на вразливість осіб, які страждають на психічні розлади, та необхідність наводити дуже вагомі причини для обґрунтування будь-яких обмежень їхніх прав, провадження, що призводить до примусового поміщення особи до психіатричного закладу, обов'язково повинна передбачати чіткі ефективні гарантії проти свавілля. Ця позиція підкріплюється тим фактом, що госпіталізація до спеціалізованого медичного закладу часто призводить до втручання в приватне життя та фізичну недоторканність особи шляхом медичних втручань проти її волі («*Міфобова проти Росії*» (*Mifobova v. Russia*), 2015, § 55).

286. Зокрема, коли заявник чітко і беззаперечно відмовляється проходити психіатричне лікування, його ефективна участь у провадженні є необхідною для забезпечення «справедливого і належного судового розгляду». Національний суд зобов'язаний з'ясувати, чи висловила особа бажання взяти участь у судовому засіданні, та врахувати її заяву про те, що вона хотіла б скористатися допомогою адвоката і взяти участь у судовому засіданні («*Міфобова проти Росії*» (*Mifobova v. Russia*), §§ 58 та 62).

287. Питання щодо ліків та їхнього впливу на здатність заявника повноцінно брати участь у слуханні вимагає ретельного розгляду як з боку фахівців у галузі психічного здоров'я, так і з боку судів, оскільки це може ускладнити для органів влади належну оцінку психічного стану та поведінки особи, а для пацієнта — спілкування зі своїм представником («*Мартінес Фернандес проти Угорщини*» (*Martinez Fernandez v. Hungary*), 2025, §§ 71-73)

288. Суд вважав, що національні органи влади не забезпечили необхідної правової допомоги, оскільки заявницю в провадженні про примусову госпіталізацію спочатку представляв працівник департаменту охорони здоров'я, який утримався від висловлення будь-яких аргументів або запитань, а згодом — її син, у якого було діагностовано шизофренію і який не з'явився на слухання («*Міфобова проти Росії*» (*Mifobova v. Russia*), §§ 60 та 61).

289. Що стосується якості правової допомоги, то Суд надав значення тому факту, що під час провадження у справі про примусову госпіталізацію призначений заявником адвокат «представляв» заявника, навіть не бачивши його та не розмовляючи з ним («*А.Н. проти Литви*» (*A.N. v. Lithuania*), 2016, § 104). Суд також дійшов висновку про порушення пункту 1 статті 5 Конвенції, оскільки опікун *ad litem* не відвідав заявницю перед слуханням справи про її примусову госпіталізацію, не ознайомився з обставинами госпіталізації заявниці, не зробив жодних заяв від її імені та підтримав необхідність примусової госпіталізації незалежно від бажання заявниці («*Мартінес Фернандес проти Угорщини*» (*Martinez Fernandez v. Hungary*), 2025, §§ 66-69).

### б. Можливість судового перегляду (пункт 4 статті 5 Конвенції)

290. Пункт 4 статті 5 Конвенції гарантує право на засіб правового захисту, який повинен бути доступним для зацікавленої особи і надавати можливість переглянути дотримання умов, які повинні бути виконані, щоб утримання особи з психічним розладом вважалось «законним» для цілей підпункту (е) пункту 1 статті 5. Вимога Конвенції про те, що позбавлення свободи має підлягати незалежному судовому контролю, має основоположне значення в контексті основної мети статті 5 Конвенції, яка полягає у забезпеченні захисту від свавілля. Йдеться як про захист фізичної свободи осіб, так і про їхню особисту безпеку («*Станев проти Болгарії*» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 170, та «*Н. проти Румунії*» (*N. v. Romania*), 2017, § 186, «*Б.Д. проти Бельгії*» (*B.D. v. Belgium*), 2024, § 48).

291. Тож, хоча Суд визнав, що форми судового контролю можуть варіюватися від сфери до сфери, й залежатимуть від виду порушення свободи, він визнав порушення пункту 4 статті 5 Конвенції, оскільки національне законодавство не давало заявнику можливості самостійно скористатися будь-яким судовим засобом правового захисту для оскарження свого тривалого утримання (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 123).

292. У разі утримування через психічне захворювання можуть вимагатися особливі процесуальні гарантії для захисту інтересів осіб, які через свої психічні вади, не здатні повністю діяти самостійно (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 170, та *«Н. проти Румунії» (N. v. Romania)*, 2017, § 186). Серед принципів, що впливають із судової практики Суду за пунктом 4 статті 5 Конвенції щодо таких процесуальних гарантій, є наступні:

- a. утримувана впродовж невизначеного або тривалого періоду часу особа, має, в принципі, право, принаймні у випадках, коли не існує автоматичного періодичного судового перегляду, «з розумною періодичністю» звертатися до суду з метою оскарження «законності» – у розумінні Конвенції – її утримання;
- b. Пункт 4 статті 5 вимагає, щоб процедура, якої дотримуються, мала судовий характер і надавала зацікавленій особі гарантії, що відповідають виду позбавлення свободи, про який йдеться. Для того щоб визначити, чи забезпечує процедура належні гарантії, необхідно враховувати особливий характер обставин, за яких вона відбувається;
- c. судові провадження, зазначені в пункті 4 статті 5, не завжди повинні супроводжуватися тими ж гарантіями, що вимагаються згідно з пунктом 1 статті 6 для цивільних або кримінальних судових розглядів. Проте, надзвичайно важливо, щоб відповідна особа мала доступ до суду та можливість бути почутою особисто або, у разі необхідності, через певну форму представництва (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 171; *«Мейгер проти Німеччини» (Megyeri v. Germany)*, 1992, § 22; *«Н. проти Румунії» (N. v. Romania)*, 2017, § 187).

293. З цього випливає, що особа, яка перебуває в психіатричній установі через свій психічний стан, повинна, за винятком особливих обставин, отримувати правову допомогу в подальших провадженнях, пов'язаних із продовженням, призупиненням або припиненням її/його утримання, з огляду на важливість того, що для неї/нього стоїть на кону, а також на саму природу її/його страждання (*«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, § 153; *«Н. проти Румунії» (N. v. Romania)*, 2017, § 196). Пункт 4 статті 5 не вимагає, щоб особи, які перебувають під опікою через те, що є «психічнохворими», самі проявляли ініціативу щодо отримання юридичного представництва перед зверненням до суду (*«Мейгер проти Німеччини» (Megyeri v. Germany)*, 1992, § 22; *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, § 153).

294. Однак призначення адвоката саме по собі не гарантує ефективності допомоги, яку він або вона може надати обвинуваченому, оскільки ефективне юридичне представництво осіб з інвалідністю вимагає посиленого контролю за діяльністю їхніх юридичних представників з боку компетентних національних судів (*«Н. проти Румунії» (N. v. Romania)*, 2017, § 196; *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, § 154; *«В.К. проти Росії» (V.K. v. Russia)*, 2017, § 40). Оскільки відповідно до підпункту (с) пункту 3 статті 6 Конвенції право на юридичну допомогу повинно бути практичним та ефективним, а не теоретичним чи ілюзорним, і хоча Держава не може нести відповідальність за кожен недолік з боку адвоката, призначеного для надання юридичної допомоги, національні органи влади зобов'язані втрутитися відповідно до підпункту (с) пункту 3 статті 6, якщо нездатність адвоката забезпечити ефективне представництво є очевидною або достатньо доведена до їхнього відома будь-яким іншим чином (*«В.К. проти Росії» (V.K. v. Russia)*, 2017, § 35).

295. Що стосується тривалості провадження щодо перегляду, то навіть виняткова складність медичної справи не звільняє національні органи влади від їхніх основних зобов'язань відповідно

до пункту 4 статті 5. Більше того, основна відповідальність за затримки, спричинені рішенням про призначення експертизи, покладена на Державу (*«Дерунгс проти Швейцарії» (Derungs v. Switzerland)*, 2016, § 47).

### с. Цивільна дієздатність

296. Скарги, пов'язані з провадженнями, що призводять до позбавлення дієздатності осіб з інвалідністю, були розглянуті відповідно до статті 8 (*«Івінович проти Хорватії» (Ivinović v. Croatia)*, 2014; *«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008) або статті 6 Конвенції (*«Х та У проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2012). У справі *«А.А.К. проти Туреччини» (A.A.K. v. Türkiye)*, 2023, Суд уточнив, що різниця між метою, яку переслідують гарантії пункту 1 статті 6 Конвенції, та метою, яку переслідують гарантії статті 8 Конвенції, не обов'язково виправдовує розгляд фактів відповідно до кожної з цих двох положень (§ 50). При визначенні того, чи було провадження щодо позбавлення дієздатності справедливим, Суд взяв до уваги, *mutatis mutandis*, свою судову практику щодо підпункту (е) пункту 1 та пункту 4 статті 5 Конвенції (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 66).

297. Держави повинні забезпечити належні процесуальні гарантії, щоб особи з психічними вадами могли брати участь у провадженнях з позбавлення дієздатності, і щоб цей процес був достатньо індивідуалізованим для задоволення їхніх особливих потреб (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, §§ 94-96; *«Н. проти Румунії (№ 2)» (N. v. Romania (No. 2))*, 2021, § 74). Особи з психічними порушеннями повинні мати чітку, практичну та ефективну можливість звернутися до суду у зв'язку з провадженням про визнання їх недієздатними (*«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 105). Особлива ретельність необхідна у випадках, коли йдеться про заходи, що мають такий негативний вплив на особисту автономію особи, як позбавлення дієздатності (*«Івінович проти Хорватії» (Ivinović v. Croatia)*, 2014, § 37).

298. Аналогічно, що стосується відновлення дієздатності, Суд постановив, що право звернутися до суду з проханням переглянути рішення про визнання недієздатним є одним з найважливіших прав для відповідної особи, оскільки така процедура, після її початку, буде вирішальною для реалізації всіх прав і свобод, на які впливає рішення про визнання недієздатним, не в останню чергу стосовно будь-яких обмежень, які можуть бути накладені на свободу особи. Такі особи, в принципі, повинні мати прямий доступ до судів у цій сфері (*«Станев проти Болгарії» (Stanev v. Bulgaria)* [ВП], 2012, § 241; *«Кедзор проти Польщі» (Kędzior v. Poland)*, 2012, § 89; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, §§ 100-104 та 126; *«Е.Т. проти Республіки Молдова» (E.T. v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 42). У таких випадках також може бути доцільним, щоб національні органи влади через певний проміжок часу встановлювали, чи є такий захід досі обгрунтованим. Повторний розгляд є особливо виправданим, якщо про це просить відповідна особа (*«Маттер проти Словаччини» (Matter v. Slovakia)*, 1999, §§ 51 та 68; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, § 126).

299. Крім того, зміна законного опікуна повинна супроводжуватися гарантіями, які співмірні тяжкості втручання та серйозності інтересів, що стоять на кону. Тому Суд визнав порушення статті 8 Конвенції, оскільки заявник не мав права голосу в провадженні, що призвів до призначення нового опікуна (*«Н. проти Румунії (№ 2)» (N. v. Romania (No. 2))*, 2021, §§ 68-74).

300. Невручення особі судового рішення, відповідно до якого вона позбавляється дієздатності, може поставити під сумнів справедливість відповідного провадження (*«Х та У проти Хорватії» (X and Y v. Croatia)*, 2011, § 92; *«А.Н. проти Литви» (A.N. v. Lithuania)*, 2016, §§ 100-101).

301. Подібно до проваджень, пов'язаних з позбавленням свободи, «психічнохвора особа», повинна мати можливість бути заслуханою особисто або, у разі необхідності, через певну форму представництва в провадженнях, що стосуються її дієздатності (*«Штукатуров проти Росії» (Shtukaturov v. Russia)*, 2008, § 71). Дійсно, така особа відіграє подвійну роль у провадженні: як заінтересована сторона і, водночас, як головний об'єкт судового розгляду. Тому участь таких осіб

є необхідною не лише для того, щоб вони могли представити свою справу, але й для того, щоб суддя міг сформулювати власну думку про психічний стан заявника (там само, § 72; та «*М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії*» (*M.T.S. and M.J.S. v. Portugal*), 2024, § 85). Тому судді, які приймають рішення, що мають серйозні наслідки для приватного життя особи, наприклад, рішення про позбавлення дієздатності, в принципі також повинні мати особистий контакт із цими особами («*X та Y проти Хорватії*» (*X and Y v. Croatia*), 2011, § 84) і не ґрунтувати свої рішення виключно на письмових матеріалах («*М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії*» (*M.T.S. and M.J.S. v. Portugal*), 2024, § 83). Просте припущення, що особа, яка страждає на шизофренію, повинна бути виключена з провадження, є недостатнім («*Лашин проти Росії*» (*Lashin v. Russia*), 2013, § 82).

302. З цієї причини Суд визнав порушення статей 6 та 8 Конвенції у випадках, коли особа була позбавлена дієздатності без її відома або участі у провадженні («*Штукатуров проти Росії*» (*Shtukaturov v. Russia*), 2008; «*X та Y проти Хорватії*» (*X and Y v. Croatia*), 2011; «*А.Н. проти Литви*» (*A.N. v. Lithuania*), 2016).

303. Слід вважати, що особа була достатньо залучена до процесу прийняття рішення, щоб мати можливість захищати свою справу, а також щоб суд міг сформулювати власну думку про її/його психічний стан, якщо заявник брав участь у судових засіданнях, її/його заяви були заслухані, вона/ він могли надати пояснення щодо свого медичного обстеження, вимагати повторного обстеження психічного стану, оскаржити висновок експерта та брати участь у закритті провадження («*А.А.К. проти Туреччини*» (*A.A.K. v. Türkiye*), 2023, §§ 71-73).

304. Стаття 8 Конвенції може вимагати від органів влади надати допомогу адвоката, якщо це є необхідним для ефективного доступу до суду, з урахуванням серйозності ситуації, в якій перебуває відповідна особа («*А.А.К. проти Туреччини*» (*A.A.K. v. Türkiye*), § 67). Держави зобов'язані забезпечити особам з психічною інвалідністю незалежне представництво, що дозволить їм домогтися розгляду їхніх скарг за Конвенцією в суді або іншому незалежному органі. Суд визнав, що призначення працівника соціального центру, який ініціював провадження щодо дієздатності, опікуном заявника в цьому провадженні, становило конфлікт лояльності, про що свідчить той факт, що законний опікун дав свою повну згоду на позбавлення дієздатності і не надав жодних доказів («*Івінович проти Хорватії*» (*Ivinović v. Croatia*), 2014). Суд дійшов подібного висновку, коли соціальні служби, призначені для представництва інтересів заявника, не брали жодної значущої участі у справі заявника і просто вказали слово «згода» у своїй відповіді на клопотання про визнання заявника недієздатним («*А.Н. проти Литви*» (*A.N. v. Lithuania*), 2016), або якщо призначений тимчасовий опікун не оскаржив призначення опікуна («*М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії*» (*M.T.S. and M.J.S. v. Portugal*), 2024, § 82).

305. Тим не менше непризначення заявникові національними органами влади адвоката *proprio motu* після відмови його адвоката, який надавав правову допомогу, саме по собі не тягне за собою відповідальності Держави відповідно до статті 8 Конвенції. За таких обставин необхідно визначити, чи була участь особи в процесі прийняття рішення в цілому достатньою для забезпечення необхідного захисту його / її інтересів («*А.А.К. проти Туреччини*» (*A.A.K. v. Türkiye*), 2023, §§ 69-70).

306. При прийнятті рішення про призначення особи, яка надаватиме підтримку, національні суди повинні враховувати попереднє розпорядження особи, якої стосується цей захід («*М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії*» (*M.T.S. and M.J.S. v. Portugal*), 2024, § 86).

#### **d. Взаємодія між статтею 5 та пунктом 1 статті 6 Конвенції**

307. У справах, що розглядалися Судом і стосувалися «психічнохворих осіб», де національні судові провадження стосувалися їхнього утримання Суд, здебільшого, розглядав скарги заявників відповідно до статті 5 Конвенції. Однак, як зазначено вище, Суд визнав, що пункт 1 статті 6 застосовується в цивільному аспекті до провадження щодо поміщення заявника до психіатричної установи, і розглянув певні справи відповідно до пункту 1 статті 6 Конвенції

(«Ходжич проти Хорватії» (*Hodžić v. Croatia*), 2019, § 44). Крім того, Суд постановив, що «процесуальні» гарантії, передбачені пунктами 1 і 4 статті 5 Конвенції, в цілому аналогічні гарантіям, передбаченим пунктом 1 статті 6 Конвенції («Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 232; «А.Н. проти Литви» (*A.N. v. Lithuania*), 2016, § 88).

308. Суд роз'яснив взаємозв'язок між пунктом 4 статті 5 та пунктом 1 статті 6 Конвенції щодо осіб з психічними захворюваннями у справі «Блохін проти Росії» (*Blokhin v. Russia*) [ВП], 2016. Велика Палата відхилила твердження Уряду про те, що скарги, пов'язані з поміщенням заявника до тимчасового слідчого ізолятора, повинні розглядатися відповідно до пункту 4 статті 5 Конвенції. У випадках з психічно-хворими обвинуваченими, провадження може призвести до їх поміщення до закритих установ для лікування та запобігання вчиненню ними подальших кримінальних правопорушень. Такі випадки повинні відповідати вимогам пункту 4 статті 5 Конвенції. Однак, коли йдеться про каральні або запобіжні елементи, скарги слід розглядати в контексті більш далекосяжних процесуальних гарантій, закріплених у статті 6 Конвенції, а не в пункті 4 статті 5 Конвенції (§ 181).

309. Проте взаємодія між пунктом 4 статті 5 Конвенції та статтею 6 Конвенції залишається важливою. Суд послідовно дотримується думки, що «процесуальні» гарантії, передбачені пунктами 1 та 4 статті 5 Конвенції, в цілому подібні до гарантій, передбачених пунктом 1 статті 6 Конвенції («Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, § 232; «Д.Д. проти Литви» (*D.D. v. Lithuania*), 2012, § 116). Наприклад, при вирішенні питання про те, чи були призначення опікунів або провадження з визнання недієздатними «справедливими» в розумінні пункту 1 статті 6 Конвенції, Суд буде враховувати, *mutatis mutandis*, свою практику щодо підпункту (е) пункту 1 статті 5 та пункту 4 статті 5 Конвенції («Штукатуров проти Росії» (*Shtukaturov v. Russia*), 2008, § 66; «Д.Д. проти Литви» (*D.D. v. Lithuania*), 2012, § 116; «А.Н. проти Литви» (*A.N. v. Lithuania*), 2016, § 88).

310. У кількох справах Суд встановлював порушення як пункту 4 статті 5, так і пункту 1 статті 6 Конвенції («Штукатуров проти Росії» (*Shtukaturov v. Russia*), 2008; «Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012; «Д.Д. проти Литви» (*D.D. v. Lithuania*), 2012):

- У справі «Штукатуров проти Росії» (*Shtukaturov v. Russia*), 2008, заявник був визнаний юридично недієздатним, а його мати, яка згодом була призначена його опікуном, помістила його до психіатричної лікарні. Суд визнав порушення пункту 1 статті 6 Конвенції щодо провадження, в межах якого заявника було позбавлено його дієздатності. Крім того, Суд визнав порушення пункту 4 статті 5 Конвенції через неможливість заявника домогтися судового перегляду рішення про його утримання;
- У справі «Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], 2012, заявник був поміщений під часткову опіку проти його волі та поміщений до соціального закладу. Велика Палата визнала, що було порушено пункт 1 статті 6 Конвенції, оскільки заявнику було відмовлено у доступі до суду з метою поновлення його дієздатності. Велика Палата також визнала, що було порушено пункт 4 статті 5 Конвенції, оскільки заявник не мав можливості звернутися до суду для вирішення питання про законність його утримання;
- У справі «Д.Д. проти Литви» (*D.D. v. Lithuania*), 2012, прийомний батько заявниці був призначений її законним опікуном і, на його прохання, вона була поміщена до будинку-інтернату. Суд визнав порушення пункту 1 статті 6 Конвенції через серйозні недоліки в судовому провадженні щодо визнання її недієздатною. Суд також визнав порушення пункту 4 статті 5 Конвенції враховуючи, що коли особа, здатна висловлювати свою думку, незважаючи на позбавлення дієздатності, також була позбавлена свободи на прохання свого опікуна, їй повинна бути надана можливість оскаржити це обмеження свободи в суді з окремим юридичним представництвом.

## D. Законодавча та нормативно-правова база захисту

311. Позитивне зобов'язання щодо захисту від поведження, що суперечить статті 3 Конвенції, включає зобов'язання створити законодавчу та нормативно-правову базу захисту («*А.П. проти Вірменії*» (*A.P. v. Armenia*), 2024, § 104) аби забезпечити належний захист осіб від порушень їхньої фізичної та психологічної недоторканності, зокрема, у найсерйозніших випадках, шляхом прийняття кримінально-правових положень та їхнього ефективного застосування на практиці («*В.І. проти Республіки Молдова*» (*V.I. v. the Republic of Moldova*), 2024, § 123).

312. Що стосується дітей з інвалідністю Суд постановив, що позитивне зобов'язання щодо захисту набуває особливого значення в контексті державної служби, яка має обов'язок захищати здоров'я та благополуччя дітей, особливо якщо ці діти є особливо вразливими та перебувають під виключним контролем органів влади. У деяких випадках це може вимагати вжиття спеціальних заходів та гарантій. Так, Суд постановив, що правова база, яка не передбачала гарантій незалежного перегляду рішень про примусове поміщення до психіатричної лікарні, примусове психіатричне лікування, застосування хімічних засобів стримування та інших механізмів запобігання таким зловживанням щодо осіб з порушеннями інтелектуального розвитку загалом, а особливо дітей, позбавлених батьківського піклування, не відповідає вимозі, що випливає з позитивного зобов'язання Держави створити та ефективно застосовувати систему захисту таких дітей від серйозних порушень їхньої недоторканності, що суперечить статті 3 Конвенції («*В.І. проти Республіки Молдова*» (*V.I. v. the Republic of Moldova*), 2024).

313. Справа «*А.П. проти Вірменії*» (*A.P. v. Armenia*), 2024, стосувалася сексуального насильства над чотирнадцятирічною дівчинкою з порушенням інтелектуального розвитку в державній школі з боку вчителя фізкультури та адміністративного керівника села. Суд розглянув питання про те, чи виконала Держава свої позитивні зобов'язання за статтею 3 Конвенції, і чи забезпечує нормативно-правова база (зокрема механізми запобігання, виявлення та повідомлення про випадки жорстокого поведження) ефективний захист дітей (особливо дітей з інвалідністю), які відвідують державні школи, від ризику сексуального насильства. Суд постановив, що Держави мають підвищений обов'язок захищати дітей, які перебувають під їхньою опікою та контролем, особливо дітей, які знаходяться в особливо вразливому становищі через інвалідність (*ibid.*, § 116). За відсутності механізмів виявлення та повідомлення про випадки насильства, будь-якого навчання осіб, які працюють з дітьми, та будь-яких спеціальних механізмів і заходів захисту для тих дітей, які були ще більш вразливими до насильства та експлуатації через інвалідність, Суд визнав порушення статті 3 Конвенції.

314. У справі «*Г.М. та інші проти Республіки Молдова*» (*G.M. and Others v. the Republic of Moldova*), 2022, що стосувалася примусової стерилізації та абортів жінок з порушеннями інтелектуального розвитку, які проживають у нейропсихіатричному стаціонарі, Суд дійшов висновку, що існуюча національна правова база не містить: гарантії отримання дійсної, добровільної та попередньої згоди на медичні втручання від осіб з порушеннями інтелектуального розвитку; адекватного кримінального законодавства, яке б запобігало практиці медичних втручань без згоди осіб з порушеннями інтелектуального розвитку загалом і жінок зокрема; та інших механізмів для запобігання таким зловживанням щодо осіб з порушеннями інтелектуального розвитку загалом і жінок зокрема. Отже, Держава не виконала вимогу, що випливає з її позитивного зобов'язання, зі створення та ефективного застосування системи захисту жінок, які проживають у психіатричних закладах, від серйозних порушень їхньої недоторканності.

315. У справі «*Х. та У. проти Нідерландів*» (*X and Y v. the Netherlands*), 1985, батько підлітка (дівчини) з психічними порушеннями не зміг порушити кримінальне провадження проти особи, яка вчинила сексуальне насильство над його дочкою, через прогалину у національному кримінальному законодавстві, яке вимагало, щоб потерпіла сама подала скаргу. Хоча потерпіла

була старше 16-ти років, вона не могла подати кримінальну скаргу через свої психічні вади. Суд визнав, що положення Кримінального кодексу, про які йдеться, не забезпечували «практичного та ефективного захисту» потерпілої, а неможливість порушити кримінальну справу проти особи, яка вчинила сексуальне насильство над неповнолітньою з психічними вадами, порушувала статтю 8 Конвенції.

316. Крім того, в контексті тверджень про жорстоке поводження шляхом застосування фізичних обмежувальних заходів щодо особи, яка проти своєї волі утримується в психіатричній лікарні, стаття 3 Конвенції вимагає від Держав запровадити ефективні кримінально-правові положення для запобігання вчиненню злочинів проти особистої недоторканності, підкріплені правоохоронним механізмом для запобігання, придушення та покарання порушень таких положень. Національна правова система, і зокрема кримінальне право, яке застосовується в обставинах справи, повинні забезпечувати практичний та ефективний захист прав, гарантованих статтею 3 Конвенції. Умисне жорстоке поводження з особами, які перебувають під контролем представників Держави, не може бути виправлено виключно шляхом присудження потерпілому компенсації (*«Бюреш проти Чеської Республіки» (Bureš v. the Czech Republic)*, 2012, § 81; *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, § 74; *«Л.Р. проти Північної Македонії» (L.R. v. North Macedonia)*, 2020, § 87).

317. Суд також підкреслив, що невідповідна законодавча та адміністративна база і політика деінституалізації, яка не передбачає системних перетворень, індивідуалізованих послуг підтримки та інклюзивних загальнодоступних послуг, а також механізмів моніторингу, збереже ризик зловживань та експлуатації, що призведе до поводження, яке суперечить статті 4 Конвенції (*«І.С. проти Республіки Молдова» (I.C. v. the Republic of Moldova)*, §§ 155-157).

## Е. Ефективне розслідування

318. Загальні принципи, що стосуються обов'язку проводити ефективне розслідування стверджуваних порушень права на життя, викладені в [Посібнику зі статті 2 Європейської конвенції з прав людини – право на життя](#) а ті, що пов'язані з обов'язком розслідувати звинувачення у катуваннях, нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженні чи покаранні в [Посібнику зі статті 3 Європейської конвенції з прав людини – заборона катування](#). Крім того, як описано нижче, практика Суду вимагає, щоб органи влади враховували вразливість особи під час проведення розслідування, а також щоб розслідування встановлювало та оцінювало всі відповідні факти, що стосуються інвалідності особи.

### 1. Стаття 2 Конвенції

#### а. Смерть у в'язниці

319. В умовах в'язниці особи з історією психічних захворювань перебувають під опікою та відповідальністю органів влади, і в такій ситуації не має значення, чи були причетні представники Держави своїми діями чи бездіяльністю до подій, що призвели до смерті особи (*«Пол та Одрі Едвардс проти Сполученого Королівства» (Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom)*, 2002, § 74).

#### б. Смерть через втручання поліції

320. Стаття 2 Конвенції містить процесуальне зобов'язання проводити ефективне розслідування щодо застосування примусових заходів поліцейськими та ймовірної смерті вразливих осіб, зокрема осіб, які проходять психіатричне лікування або перебувають у стані психічного розладу. Якщо судово-медична експертиза підтверджує, що смерть особи була наслідком психічної травми, її збудженого психічного стану та самоушкодження, що були посилені діями поліції,

національні органи влади повинні порушити кримінальне провадження щодо смерті цієї особи (*«Т.В. проти Хорватії» (T.V. v. Croatia)*, 2024).

321. У справі *«В проти Чеської Республіки» (V v. the Czech Republic)*, 2023, що стосувалася втручання поліції в психіатричній лікарні з метою контролю за загрозовою поведінкою пацієнта, Суд встановив, що національне розслідування не було зосереджене на інформації, якою обмінювалися співробітники поліції та медичний персонал, й експертів не просили прокоментувати можливий взаємозв'язок між ліками, які були призначені пацієнту до і після втручання поліції, та використанням поліцією електрошокера. Ці недоліки в значній мірі підірвали здатність розслідування встановити обставини справи.

### **с. Смерть у психіатричних закладах**

322. Вимога про завершення провадження в розумні строки має особливе значення в контексті охорони здоров'я. Знання фактів та можливих помилок, допущених у процесі надання медичної допомоги, є надзвичайно важливими для того, щоб відповідні установи та медичний персонал могли виправити потенційні недоліки та запобігти подібним помилкам. Тому оперативний розгляд таких справ є важливим для безпеки користувачів усіх медичних послуг. Особливо у випадках, що стосуються проваджень, розпочатих з метою з'ясування обставин смерті особи в лікарні, тривалість провадження є вагомим свідченням того, що провадження було недосконалим (*«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (Fernandes de Oliveira v. Portugal)* [ВП], 2019, § 137).

### **d. Смерть у закладах соціального захисту**

323. Пацієнти, які проживають у закладах соціального захисту, перебувають під виключним контролем державних органів, і Держава зобов'язана з власної ініціативи розпочати ефективне розслідування обставин смерті пацієнта (*«Ненчева та інші проти Болгарії» (Nencheva and Others v. Bulgaria)*), 2013, § 125).

324. Вимога щодо ретельності, передбачена статтею 2 Конвенції, означає, що таке розслідування має стосуватися встановлення обставин та можливої причетності органів влади, наявності нормативно-правової бази, що регулює обов'язки цих органів щодо захисту життя, а також виявлення та притягнення до відповідальності, у разі необхідності, причетних осіб. Розслідування має встановити, чи були недоліки в системі соціального захисту, такі як неналежні умови проживання, фактором, що сприяв смерті пацієнта. Розслідування має бути розпочато негайно, щоб встановити конкретну причину смерті та можливий зв'язок між цими причинами та діями різних посадових осіб, включаючи особу, відповідальну за пацієнтів (*«Ненчева та інші проти Болгарії» (Nencheva and Others v. Bulgaria)*), §§ 131-32).

325. Суд визнав порушення процесуального аспекту статті 2 Конвенції через обмежений обсяг розслідувань, які не стосувалися питань, пов'язаних із потенційними недоліками системи соціального захисту або недоліками в лікуванні, яке отримала особа.

326. Наприклад, у справі *«Ненчева та інші проти Болгарії» (Nencheva and Others v. Bulgaria)*, 2013, розслідування помилково зосередилося виключно на кримінальній відповідальності співробітників закладу соціального захисту, без оцінки відповідальності вищих посадових осіб у державних установах, і без розгляду недоліків в управлінні закладом та недоліків, що можна віднести на рахунок державних органів (наприклад, надання необхідного бюджету). Суд визнав порушення статті 2 Конвенції, оскільки органи влади не виконали свого обов'язку захищати життя вразливих дітей, які перебували під їхньою опікою, від серйозної та безпосередньої загрози. Органи влади також не провели ефективного офіційного розслідування смертей, що сталися в надзвичайно виняткових обставинах.

327. У справі *«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania)* [ВП], 2014, Суд дійшов висновку, що органи влади не піддали справу пана Кимпеану ретельному розгляду, як того вимагає стаття 2 Конвенції, і, отже, не провела ефективного розслідування обставин його смерті. Окрім того, що не було проведено розтин одразу після смерті пацієнта, також не було проведено ефективного розслідування щодо терапевтичного підходу, застосованого в його випадку.

#### е. Зникнення

328. У справах, пов'язаних із зниклими особами, Суд провів розмежування між обов'язком розслідувати підозрілу смерть та обов'язком розслідувати підозріле зникнення (*«Гонкалвеш Монтейру проти Португалії» (Gonçalves Monteiro v. Portugal)*, 2022, § 125). Він заявив, що зникнення не є «миттєвим» актом або подією: додатковий характерний елемент, а саме подальша неможливість встановити місцезнаходження та долю зниклої особи, призвів до виникнення тривалої ситуації, в якій процесуальне зобов'язання потенційно може зберігатися допоки доля особи залишається невідомою. У справі про зникнення молодшої особи, яка страждала на шизофренію, Суд вважав, що затримка з боку слідчих органів, коли теорія смерті внаслідок самогубства ставала все дедалі ймовірнішою, завадила отриманню речових доказів, які могли б допомогти з'ясувати обставини зникнення (*там само*, § 132).

#### ф. Інвалідність, спричинена діями (бездіяльністю) державних органів

329. Коли інвалідність особи спричинена невиконанням державними органами свого матеріального позитивного зобов'язання вживати превентивних заходів для захисту здоров'я осіб, Суд розглядатиме, чи виконала Держава своє процесуальне позитивне зобов'язання відповідно до статті 2 Конвенції щодо надання відповідного відшкодування. Справа *«Зінатулін проти Росії» (Zinatullin v. Russia)*, 2020, стосувалася нещасного випадку, що стався на будівельному майданчику недобудованої будівлі, яка належала муніципалітету і була вільно доступна зі сторони місцевої школи. В результаті 14-річний заявник став інвалідом. Він стверджував, що він став потерпілим від того, що мерія не вжила заходів безпеки на будівельному майданчику. Суд визнав порушення процесуального аспекту статті 2 Конвенції на тій підставі, що, незважаючи на встановлення зв'язку між недобудованою будівлею та мерією, відмова провести кримінальне розслідування залишилася необґрунтованою в порушення завдання зі встановлення відповідних фактів та притягнення винних осіб до відповідальності, а цивільно-правовий засіб правового захисту не забезпечив заявнику належного відшкодування (§ 46).

## 2. Стаття 3 Конвенції

#### а. Сексуальне насильство

330. Суд зазначив, спираючись на міжнародні матеріали щодо ситуації з особами з інвалідністю, що рівень зловживання та насильства над особами з інвалідністю значно вищий, ніж серед загального населення. Нездатність належним чином розслідувати або надати відповідну судову відповідь на скарги про сексуальне насильство щодо вразливих осіб, таких як особи з порушеннями інтелектуального розвитку, створює умови для безкарності, що може бути порушенням позитивних зобов'язань Держави відповідно до статті 3 Конвенції (*«І.С. проти Румунії» (I.C. v. Romania)*, 2016, § 55).

331. Порушення інтелектуального розвитку створює підвищений стан вразливості і вимагає від слідчих органів та національних судів проявити підвищену ретельність при аналізі тверджень потерпілого (*«І.С. проти Румунії» (I.C. v. Romania)*, § 56). Вони повинні оцінити дійсність згоди заявниці на сексуальні дії з урахуванням її інтелектуальних здібностей. Крім того, вони не

повинні надмірно акцентувати увагу на відсутності доказів опору з боку потерпілої під час розслідування звинувачень у сексуальному насильстві (§ 58). Такі недоліки можуть призвести до висновку про невикористання контекстно-залежного підходу під час розслідування.

332. У справі *«Дж.М. та інші проти Республіки Молдова» (G. M. and Others v. the Republic of Moldova)*, 2022, Суд зазначив, що жінки з порушеннями інтелектуального розвитку особливо вразливі та незахищені від сексуального насильства в інституційних умовах (§ 95). Національне розслідування не врахувало гендерні аспекти та аспекти інвалідності у скаргах заявниць щодо інституціоналізованого медичного насильства проти них (§ 106).

333. У справі *«І.Г. проти Туреччини» (I. G. v. Türkiye)*, 2024, що стосувалася зґвалтування неповнолітніми дорослої особи з інтелектуальними та фізичними вадами Суд дійшов висновку, що в ситуаціях, коли оскаржувані дії є поведженням, яке заборонене статтею 3 Конвенції, і неможливо розпочати кримінальне провадження проти стверджуваного винуватця через те, що він або вона не досягли віку кримінальної відповідальності, органи влади все одно мають виконати своє процесуальне зобов'язання з'ясувати обставини справи (§ 39).

## **б. Жорстоке поведження під час примусового психіатричного лікування**

334. Суд підкреслив, що у справах, пов'язаних зі стверджуваним жорстоким поведженням, йдеться не про індивідуальну кримінально-правову відповідальність, а про відповідальність Держави за міжнародним правом. Мета зобов'язання щодо проведення ефективного розслідування полягає в забезпеченні ефективної реалізації національного законодавства, яке захищає право не піддаватися жорсткому поведженню, а в тих випадках, що стосуються органів Держави або її представників – у забезпеченні їхньої відповідальності (*«Л.Р. проти Північної Македонії» (L.R. v. North Macedonia)*, 2020, § 92). При розслідуванні тверджень заявника про жорстоке поведження під час перебування в психіатричному закладі варто враховувати його вразливість, вік або інвалідність, що містяться в його скаргах на інституціоналізовану недбалість та медичне насильство (*«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, § 119).

335. Суд постановив, що замість того, щоб зосереджуватися на кримінальній відповідальності окремих осіб, національні органи влади повинні вжити ефективних заходів для перевірки того, чи були недоліки системи наслідком дій представників влади або будь-яких інших посадових осіб, за що вони можуть бути притягнуті до відповідальності (*«Л.Р. проти Північної Македонії» (L.R. v. North Macedonia)*, 2020, § 93). Суд постановив, що процесуальне зобов'язання не було виконано, оскільки розслідування було спрямовано в основному проти працівників будинку-інтернату за неналежне поміщення 9-ти річної дитини, замість того, щоб перевірити причини та відповідальність за неспроможність системи захистити цю дитину (*там само*, 2020), і де розслідування зосередилося на відповідальності опікуна заявника замість повного та ретельного аналізу ситуації (*«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024).

336. Суд визнав порушення статті 3 Конвенції через непроведення ефективного розслідування заяв про жорстоке поведження в психіатричному контексті:

- У справі *«В.І. проти Республіки Молдова» (V.I. v. the Republic of Moldova)*, 2024, щодо тверджень заявника про жорстокість та сексуальне насильство з боку інших пацієнтів під час його перебування у відділенні лікарні для дорослих, а також щодо його поміщення та лікування без медичної необхідності;
- У справі *«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (M.S. v. Croatia (No. 2))*, 2015, щодо твердження заявниці про те, що її без будь-якої причини та з порушенням її людської гідності прив'язали ременями до ліжка і незаконно утримували в лікарні;

- У справі «*Л.Р. проти Північної Македонії*» (*L.R. v. North Macedonia*), 2020, щодо скарги заявника про неналежне розміщення в реабілітаційному інституті та прив'язування його там.
- У справі «*Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова*» (*Clipea and Grosu v. the Republic of Moldova*), 2024, щодо одного із заявників, який стверджував, що зазнав жорстокого поводження з боку інших пацієнтів, побиття й обмеження з боку співробітників установи, з огляду на відсутність оперативності та неможливість заявників ефективно брати участь у розслідуванні.

### **с. Жорстоке поводження, що призвело до інвалідності**

337. Дії державних органів, що призвели до інвалідності особи, також вимагають ефективного розслідування. У справі про жорстокість поліції Суд постановив, що будь-які недоліки в розслідуванні, які підбивають його здатність встановити причину травм або особу тих, хто несе відповідальність, можуть призвести до порушення необхідного стандарту, і що в цьому контексті вимога оперативності та розумної швидкості є невід'ємним елементом («*Савіцький проти України*» (*Savitskyu v. Ukraine*), 2012, § 99). У цьому контексті, до висновку про порушення зобов'язання провести ефективне розслідування може призвести низка причин, зокрема, якщо розслідування не було неупередженим, об'єктивним або ретельним, якщо тривалість провадження була надмірною, якщо було відмовлено у наданні безоплатної правової допомоги або якщо відповідні співробітники поліції не понесли кримінальної відповідальності чи покарань («*Савіцький проти України*» (*Savitskyu v. Ukraine*), 2012, § 121; «*Савін проти України*» (*Savin v. Ukraine*), 2012, § 72).

## VII. Охорона здоров'я та соціальний захист

### Стаття 1 Першого протоколу до Конвенції

“Кожна фізична або юридична особа має право мирно володіти своїм майном. Ніхто не може бути позбавлений своєї власності інакше як в інтересах суспільства і на умовах, передбачених законом і загальними принципами міжнародного права.

Проте попередні положення жодним чином не обмежують право Держави вводити в дію такі закони, які вона вважає за необхідне, щоб здійснювати контроль за користуванням майном відповідно до загальних інтересів або для забезпечення сплати податків чи інших зборів або штрафів.”

### Стаття 8 Конвенції

“1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.”

### Стаття 14 Конвенції

“Користування правами та свободами, визнаними в цій Конвенції, має бути забезпечене без дискримінації за будь-якою ознакою - статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження, або за іншою ознакою.”

## A. Охорона здоров'я

338. Суд тлумачить право на повагу до приватного життя, гарантоване статтею 8 Конвенції, як таке, що охоплює право на захист фізичної, моральної та психологічної цілісності особи, право на «особистий розвиток», а також поняття особистої автономії. Крім того, стаття 8 Конвенції має значення для скарг щодо державного фінансування з метою сприяння мобільності та якості життя осіб з інвалідністю (*«МакДональд проти Сполученого Королівства» (McDonald v. the United Kingdom)*, 2014, § 46). Тому воно охоплює питання, що стосуються права особи самостійно приймати рішення щодо свого медичного лікування (*«Гласс проти Сполученого Королівства» (Glass v. the United Kingdom)*, 2004, §§ 74-83)<sup>15</sup> та, в особливих обставинах, позитивного зобов'язання Держави вживати заходів, спрямованих на забезпечення поваги до приватного життя, наприклад, шляхом надання доступу до охорони здоров'я та медичного лікування (*«Сентгес проти Нідерландів» (Sentges v. the Netherlands)* (ухв.), 2003)<sup>16</sup>.

### 1. Доступ до охорони здоров'я

339. При розгляді питання про те, чи підпадають обставини справи під поняття «поваги» до «приватного життя», Суд постановив, що стаття 8 Конвенції може покладати на Державу

<sup>15</sup> Щодо згоди на медичне обслуговування та примусового лікування див. розділ «Автономія – Згода на медичне обслуговування» вище.

<sup>16</sup> Щодо впливу відмови або припинення надання медичної та соціальної допомоги на самостійність осіб з інвалідністю, див. Розділ «**Error! Reference source not found.** – Дієздатність та незалежність» вище.

позитивні зобов'язання щодо забезпечення поваги до приватного життя, якщо існує прямий і безпосередній зв'язок між заходами, яких прагне заявник з інвалідністю, та його приватним життям. Однак стаття 8 Конвенції не застосовується до ситуацій, що стосуються міжособистісних відносин такого широкого та невизначеного характеру, що неможливо встановити будь-який зв'язок між заходами, яких Держава має вжити, та приватним життям особи. Стаття 8 Конвенції не може вважатися застосовною щоразу, коли порушується повсякденне життя особи, а лише у виняткових випадках, коли нежиття Державою заходів втручається в право цієї особи на особистий розвиток та її/його право встановлювати та підтримувати відносини з іншими людьми та зовнішнім світом. На відповідній особі лежить обов'язок продемонструвати наявність особливого зв'язку між ситуацією, на яку вона скаржиться, та особливими потребами її/його приватного життя (*«Сентгес проти Нідерландів» (Sentges v. the Netherlands)* (ухв.), 2003).

340. Суд визнав, що такий особливий зв'язок існував у випадку, коли заявниця, рухливість якої була значно обмежена, скаржилася, що зниження рівня охорони здоров'я, яку надають органи влади, матиме негідні та болісні наслідки. Суд визнав, що такий захід міг вплинути на реалізацію нею свого права на повагу до приватного життя, гарантованого пунктом 1 статті 8 Конвенції (*«МакДональд проти Сполученого Королівства» (McDonald v. the United Kingdom)*, 2014, § 47).

341. Однак, що стосується оцінки рівня надання медичної допомоги, Суд підкреслив, що Держави мають широкі межі свободи розсуду в питаннях загальної політики, включаючи соціальну, економічну та медичну політику. Ці межі розсуду є особливо широкими, коли питання стосуються оцінки пріоритетів у контексті розподілу обмежених державних ресурсів (*«МакДональд проти Сполученого Королівства» (McDonald v. the United Kingdom)*, 2014, § 54). З огляду на свою обізнаність з вимогами, що висуваються до системи охорони здоров'я, а також з коштами, доступними для задоволення цих вимог, національні органи влади мають кращі можливості для проведення такої оцінки, ніж міжнародний суд (*«Пентякова та інші проти Молдови» (Pentiacova and Others v. Moldova)*, (ухв.), 2005).

342. Так, Суд оголосив непринятною, як явно необґрунтовану, справу, в якій особа з тяжкою інвалідністю просила надати їй роботизовану руку для полегшення пересування. Відзначивши, що заявник мав доступ до стандартного медичного обслуговування, яке надається всім застрахованим особам, і підкресливши, що він не бажав недооцінювати труднощі, з якими зіткнувся заявник, Суд дійшов висновку, що Держава-відповідач не перевищила широкі меж свого розсуду при визначенні пріоритетів у контексті розподілу обмежених державних ресурсів (*«Сентгес проти Нідерландів» (Sentges v. the Netherlands)* (ухв.), 2003).

343. Що стосується скаргу, поданих відповідно до статті 1 Першого протоколу до Конвенції, Суд постановив, що право особи з інвалідністю на безкоштовні ліки (ліки від раку) є «законним очікуванням» у значенні цього положення (*«Федулов проти Росії» (Fedulov v. Russia)*, 2019, §§ 70-72). У чотирьох випадках з п'яти заявник не зміг отримати ліки, необхідні для лікування раку, незважаючи на те, що вони були життєво необхідними, через відсутність коштів для безкоштовного надання цих ліків. Суд визнав, що відмова в наданні лікування не мала жодних підстав у національному законодавстві і була свавільною.

344. Крім того, відмова медичного персоналу надати стандартне лікування інсуліном особі з цукровим діабетом 1 типу, яка перебуває у важкому стані, може порушити питання за статтею 2 Конвенції. У справі *«Афтанаш проти Румунії» (Aftanache v. Romania)*, 2020, медичний персонал відмовився вводити заявникові таке лікування, оскільки підозрював, що він залежний від наркотиків. Суд визнав порушення процесуального аспекту статті 2 Конвенції на тій підставі, що національні органи влади не провели належного розслідування відмови, яка поставила під загрозу життя заявника.

## 2. Припинення лікування, що підтримує життя

345. У справі *«Ламберт та інші проти Франції» (Lambert and Others v. France)* [ВП], 2015, заявники скаржилися на рішення органів влади, яке дозволяло відключити штучне харчування та гідратацію їхнього сина та брата, який перебував у стані повної залежності та штучної підтримки життя. Для оцінки того, чи виконала Держава свої позитивні зобов'язання, що випливають із статті 2 Конвенції, Суд взяв до уваги такі фактори: наявність у національному законодавстві та практиці нормативно-правової бази, сумісної з вимогами статті 2 Конвенції; чи було враховано раніше висловлені побажання заявника та його близьких, а також думки іншого медичного персоналу; а також можливість звернутися до суду у разі сумнівів щодо найкращого рішення в інтересах пацієнта. Суд також взяв до уваги критерії, викладені в Посібнику Ради Європи щодо процесу прийняття рішень стосовно медичного лікування в ситуаціях, пов'язаних з кінцем життя (§ 143). За обставин справи Суд визнав законодавчу базу (§§ 150-160) та процес прийняття рішень (§§ 161-168), який був скрупульозно проведений, сумісними з вимогами статті 2 Конвенції.

346. Суд взяв до уваги ці самі фактори при розгляді справ, пов'язаних з рішеннями про припинення лікування, що підтримує життя, дітей, які страждають, відповідно, від смертельної генетичної хвороби та від передсмертного медичного стану, і визнав ці заяви неприйнятними як явно необґрунтовані, оскільки такі рішення були прийняті з урахуванням найкращих інтересів дітей (*«Гард та інші проти Сполученого Королівства» (Gard and Others v. the United Kingdom)* (ухв.), 2017; *«Парфітт проти Сполученого Королівства» (Parfitt v. the United Kingdom)* (ухв.), 2021).

## 3. Інвалідність, спричинена медичною недбалістю

347. Суд розглянув справи щодо скарг на медичну недбалість під час пологів, яка нібито спричинила фізичні та/або психічні вади у новонароджених (*«Спіра і Кранчковський проти Польщі» (Spyra and Kranczkowski v. Poland)*, 2012; *«Ібрагім Кескін проти Туреччини» (İbrahim Keskin v. Turkey)*, 2018; *«Мехмет Улусой та інші проти Туреччини» (Mehmet Ulusoy and Others v. Turkey)*, 2019; *«Вілела та інші проти Португалії» (Vilela and Others v. Portugal)*, 2021). Ці справи були розглянуті відповідно до матеріального та/або процесуального аспекту статті 8 Конвенції.<sup>17</sup>

348. Що стосується медичної недбалості, яка, як стверджується, спричинила інвалідність, національні органи влади зобов'язані, по-перше, запровадити правила, які зобов'язують як державні, так і приватні лікарні вживати відповідних заходів для захисту фізичної недоторканності своїх пацієнтів, і, по-друге, надати потерпілим від медичної недбалості доступ до судових процедур, в рамках яких вони могли б, у разі необхідності, отримати компенсацію за завдану шкоду (*«Ібрагім Кескін проти Туреччини» (İbrahim Keskin v. Turkey)*, 2018, § 61; *«Мехмет Улусой та інші проти Туреччини» (Mehmet Ulusoy and Others v. Turkey)*, 2019, § 83). Звинувачення в медичній недбалості також вимагають адекватної судової реакції. У цьому відношенні Суд, зокрема, вважав, що не може погодитися з тим, щоб кримінальне або цивільне компенсаційне провадження, порушене за звинуваченням у медичній недбалості, тривало майже сім років (*«Ібрагім Кескін проти Туреччини» (İbrahim Keskin v. Turkey)*, 2018, §§ 69-71; *«Вілела та інші проти Португалії» (Vilela and Others v. Portugal)*, 2021, щодо цивільного провадження, яке триває понад дев'ять років).

349. У справі *«Мехмет Улусой та інші проти Туреччини» (Mehmet Ulusoy and Others v. Turkey)*, 2019, Суд визнав порушення процесуального аспекту статті 8 Конвенції з тих підстав, що жоден національний орган не зміг надати послідовну та науково обґрунтовану відповідь на твердження

<sup>17</sup> Щодо принципів, пов'язаних зі стверджуваною медичною недбалістю в цілому, див. [Ключову тему щодо медичної недбалості](#).

заявників або оцінити стверджувану відповідальність медичних працівників за тяжку інвалідність першого заявника. Національні суди ґрунтували свої рішення на офіційних звітах, які або не були незалежними, або належним чином не розглядали основні питання, що стояли на кону. Зрештою, адміністративні суди відхилили позови заявників, не надавши відповіді на їхні основні, якщо не вирішальні, аргументи.

350. Натомість у випадку, коли справа заявників була розглянута в межах трьох рівнів юрисдикції та медичним дисциплінарним органом, всі з яких відхилили ймовірність причинно-наслідкового зв'язку між процедурою, виконаною медичним персоналом, та інвалідністю дитини, Суд дійшов висновку, що не можна стверджувати, що національна судова система в цілому не розглянула справу належним чином (*«Спура і Кранчковський проти Польщі» (Spira and Kranczkowski v. Poland)*, 2012).

## 4. Аборт

351. Суд розглянув різні сценарії, пов'язані з інвалідністю в контексті абортів<sup>18</sup>:

- *«Д. проти Ірландії» (D. v. Ireland)* (ухв.), 2006, щодо відсутності послуг з аборту в Ірландії у випадку смертельної вади розвитку плоду (право на повагу до приватного і сімейного життя): заява була визнана неприйнятною через невикористання всіх засобів правового захисту на національному рівні;
- *«Тисяк проти Польщі» (Tysiąc v. Poland)*, 2007, щодо відмови у проведенні терапевтичного аборту незважаючи на серйозний ризик того, що заявниця може втратити зір, якщо вагітність триватиме до кінця терміну (право на повагу до приватного життя): Суд визнав порушення статті 8 Конвенції вважаючи, що, хоча відповідне законодавство передбачало процедуру прийняття рішень про терапевтичний аборт з медичних міркувань, воно не містило ефективного механізму, здатного визначити, чи були виконані умови для отримання законного аборту;
- *«Р.Р. проти Польщі» (R.R. v. Poland)*, 2011, щодо відсутності доступу до пренатальних генетичних тестів, що призвело до неможливості зробити аборт через вади розвитку плоду: встановивши порушення статті 3 Конвенції Суд зазначив, що національне законодавство однозначно покладає на Державу зобов'язання, у випадках підозри на генетичні захворювання або проблеми розвитку, забезпечити безперешкодний доступ до пренатальної інформації та тестування. Воно також поклало на лікарів загальний обов'язок надавати пацієнтам всю необхідну інформацію про їхні випадки та надавало пацієнтам право на вичерпну інформацію про їхнє здоров'я. Незважаючи на це, внаслідок тактики зволікання медичних працівників заявниця була змушена протягом шести тижнів перебувати в стані невизначеності щодо здоров'я свого плода, і на момент отримання результатів тестів вже було занадто пізно для проведення законного аборту.

## В. Соціальний захист

### Допомога по інвалідності та податкові пільги

352. У сучасній демократичній Державі багато осіб впродовж усього життя або його частини повністю залежать для виживання від соціального забезпечення та соціальних виплат (*«Белане Надь проти Угорщини» (Bélané Nagy v. Hungary)* [ВП], 2016, § 80). Тому Суд враховує особливі характеристики допомоги по інвалідності та обставини життя відповідних осіб, особливо коли

<sup>18</sup> Щодо примусових абортів та стерилізації жінок з інвалідністю див. Розділ про **Error! Reference source not found.**

така допомога є їхнім єдиним джерелом доходу або становить значну його частину (*там само*, § 123; *«К'яртан Асмундссон проти Ісландії» (Kjartan Ásmundsson v. Iceland)*, 2004, § 44). У деяких випадках також враховується особиста вразливість заявника, як, наприклад, у справі *«Пірантієне проти Литви» (Pyrantienė v. Lithuania)*, 2013, § 62, де заявник досяг пенсійного віку і страждав від довгострокової інвалідності.

353. Справи, пов'язані з виплатами допомоги по інвалідності та податковими пільгами, були розглянуті Судом відповідно до статті 8 Конвенції та статті 1 Першого протоколу до Конвенції окремо або у поєднанні зі статтею 14 Конвенції<sup>19</sup>.

354. Суд розглянув кілька справ, пов'язаних із припиненням виплати допомоги по інвалідності. Такі виплати, в принципі, можуть бути скасовані або зменшені, навіть якщо вони виплачувалися особі, яка має на них право, протягом тривалого часу. За своєю природою різні стани здоров'я, які спочатку унеможливають працю осіб, які ними страждають, можуть з часом змінюватися, що призводить до погіршення або поліпшення стану здоров'я особи. Держави мають право вживати заходів для переоцінки стану здоров'я осіб, які отримують пенсії по інвалідності, з метою встановлення того, чи продовжують вони бути непрацездатними, за умови, що така переоцінка відповідає закону та супроводжується достатніми процесуальними гарантіями (*«В'єчорек проти Польщі» (Wieczorek v. Poland)*, 2009, § 67; *«Івашкевич проти Польщі» (Iwaszkiewicz v. Poland)*, 2011, § 51).

355. Однак, у справі *«Белане Надь проти Угорщини» (Bélané Nagy v. Hungary)* [ВП], 2016, Суд розглянув питання про припинення виплати заявниці допомоги по інвалідності у зв'язку із введенням законом нових критеріїв для її отримання. Суд визнав відсутність розумного зв'язку пропорційності між застосованими засобами та метою, якої прагнули досягти, оскільки заявниця була повністю позбавлена будь-яких прав. Зокрема, Суд підкреслив той факт, що заявниця не мала іншого значного доходу, на які вона могла б жити, і що вона, очевидно, мала труднощі з пошуком оплачуваної роботи та належала до вразливої групи осіб з інвалідністю. Відповідно, Суд визнав порушення статті 1 Першого протоколу до Конвенції (див. також, *«К'яртан Асмундссон проти Ісландії» (Kjartan Ásmundsson v. Iceland)*, 2004; *«Крайнц проти Словенії» (Krajnc v. Slovenia)*, 2017).

356. Припинення виплати пенсії по інвалідності внаслідок неправильної оцінки працездатності заявника та подальшої відмови надати правове рішення, що унеможливило отримання заявником компенсації (на підставі принципу *res judicata*), незважаючи на наявність відповідних і достатніх підстав для відступу від неправильного висновку з метою забезпечення дотримання соціальної справедливості та рівності, також було визнано таким, що поклало на заявника непропорційний тягар (*«Гробельний проти Польщі» (Grobelny v. Poland)*, 2020, §§ 67-71).

357. У справі *«Федулов проти Росії» (Fedulov v. Russia)*, 2019, яка стосувалася права особи з інвалідністю на безкоштовні ліки, Суд встановив, що ситуація не була спричинена будь-якими змінами в законодавстві. Заявник відповідав усім критеріям для отримання відповідної пільги, безперервне користування якою було критично важливим для життя заявника, і зрештою відмова державних органів, обгрунтована браком коштів, важко узгоджувалася з принципом верховенства права. З огляду на такий висновок оцінка пропорційності не була необхідною.

358. Натомість Суд не встановив порушення статті 8 Конвенції щодо законодавчої схеми, розробленої у Франції для компенсації батькам витрат на утримання дітей з інвалідністю, навіть у випадках, коли батьки вирішили б не народжувати дитину, якби державна лікарня не допустила помилки в діагностуванні генетичного дефекту (*«Моріс проти Франції» (Maurice v. France)* [ВП], 2005; *«Дрон проти Франції» (Draon v. France)* [ВП], 2005; *«Н.М. та інші проти*

<sup>19</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини](#), [Посібник зі статті 1 Першого протоколу до Європейської конвенції з прав людини](#), [Посібник зі статті 14 Європейської конвенції з прав людини та статті 1 Протоколу № 12 до Конвенції](#).

*Франції» (N.M. and Others v. France)* (по суті), 2022). Суд також визнає широкі межі свободи розсуду Держав у визначенні розміру допомоги, що надається батькам дітей з інвалідністю (*«Ла Парола та інші проти Італії» (La Parola and Others v. Italy)* (ухв.), 2000).

359. Суд розглянув інші справи щодо допомоги по інвалідності відповідно до статті 14 Конвенції (заборона дискримінації) у поєднанні зі статтею 1 Першого протоколу або статтею 8 Конвенції:

- *«Куа Пуарре проти Франції» (Koua Poirrez v. France)*, 2003, щодо відмови у наданні допомоги по інвалідності іноземцю з фізичною інвалідністю через його громадянство (порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 1 Першого протоколу);
- *«Глор проти Швейцарії» (Glor v. Switzerland)*, 2009, щодо обов'язку сплати податку за звільнення від військової служби особою, яка була визнана непридатною до військової служби через діабет, оскільки компетентні податкові органи визнали його інвалідність незначною (порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 8; див. також *«Райзер проти Швейцарії» (Ryser v. Switzerland)*, 2021);
- *«Ді Трізіо проти Швейцарії» (Di Trizio v. Switzerland)*, 2016, щодо відмови у наданні заявниці допомоги по інвалідності, що впливає з методу розрахунку допомоги по інвалідності через її рішення працювати неповний робочий день після народження дитини (порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 8 Конвенції);
- *«Губеріна проти Хорватії» (Guberina v. Croatia)*, 2016, щодо неврахування потреб заявника, дитини з інвалідністю, при визначенні права його батька на податкову пільгу для придбання відповідного пристосованого житла (порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 1 Першого протоколу);
- *«Сомьє проти Франції» (Saumier v. France)*, 2017, щодо різниці в сумах відшкодування шкоди залежно від того, чи травма або захворювання, про які йдеться, були спричинені недбалістю роботодавця чи третьої особи (відсутність порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 1 Першого протоколу);
- *«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland)*, 2018, щодо припинення виплати допомог по інвалідності, які не залежали від внесків, у зв'язку з проживанням заявників за кордоном: перша заявниця була глухою від народження, мала труднощі з мовленням її рідною мовою і не мала здатності до розпізнавання через тяжку інвалідність, яка вимагала комплексного терапевтичного лікування протягом усього її життя, а мати, друга заявниця, надавала необхідний догляд і була також її опікуном (відсутність порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 8);
- *«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (J.D. and A. v. the United Kingdom)*, 2019, щодо відсутності розрізнення на користь певних категорій вразливих мешканців соціального житла при застосуванні зміненої схеми житлової допомоги (відсутність порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 1 Першого протоколу щодо першого заявника та порушення цього ж положення щодо другого заявника);
- *«Поповіч та інші проти Сербії» (Popović and Others v. Serbia)*, 2020, щодо нібито дискримінаційного ставлення до цивільних осіб, які отримували допомогу по інвалідності, які отримували меншу суму такої допомоги, ніж особи, які були класифіковані як військовослужбовці, незважаючи на те, що вони мали однакову інвалідність у вигляді паралічу нижніх кінцівок (не було порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею Першого протоколу).

360. Процесуальні питання, що розглядаються відповідно до статті 6 Конвенції, можуть також виникати й стосовно провадження щодо виплат допомоги по інвалідності (див., наприклад,

[«Мосье проти Франції» \(Mocie v. France\)](#), 2003; [«Хамзагіч проти Хорватії» \(Hamzagić v. Croatia\)](#), 2021, та [«Джуріч проти Сербії» \(Đurić v. Serbia\)](#), 2024)<sup>20</sup>.

361. Більш детальну інформацію щодо допомоги по інвалідності можна знайти в [Посібнику з практики застосування Європейської конвенції з прав людини щодо соціальних прав](#).

## VIII. Право на повагу до приватного і сімейного життя<sup>21</sup>

### Стаття 8 Конвенції

“1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.”

### A. Право на повагу до приватного життя, житла та кореспонденції

362. Застосовність статті 8 Конвенції та підхід Суду до ситуацій, пов'язаних із асистованим самогубством («Автономія – Завершення життя»), доступом до медичної допомоги та соціальних послуг («Автономія – Незалежність»), незалежним способом життя («Автономія – Незалежність») та доступністю («Рівність – Доступність») описано у розділах, про які йдеться вище.

363. Суд також розглянув низку інших питань, пов'язаних із повагою до приватного життя, житла та кореспонденції осіб з інвалідністю.

364. *Знуцання*. Згідно зі статтею 8 Конвенції Держави в деяких випадках зобов'язані захищати моральну цілісність особи від дій інших осіб. Суд також встановив що Держави мають позитивне зобов'язання забезпечувати повагу до людської гідності та якості життя в певних аспектах. Суд встановив, що постійні переслідування неповнолітніми дорослою особою з інтелектуальною та фізичною інвалідністю вплинули на приватне та сімейне життя її матері, яка була її опікуном. Не вживши адекватних та відповідних заходів для запобігання подальшому переслідуванню дорослою особою з інвалідністю, органи влади не забезпечили адекватного захисту його матері в цьому відношенні ([«Джорджевіч проти Хорватії» \(Đorđević v. Croatia\)](#), 2012, §§ 151-53).

365. *Розкриття дуже чутливої особистої інформації*. У справі [«Мокуте проти Литви» \(Mockutė v. Lithuania\)](#), 2018, заявниця скаржилася, що психіатр у лікарні, де вона перебувала на лікуванні, розголосив інформацію про її здоров'я та приватне життя журналістам та її матері. Суд постановив, що інформація про стан психічного здоров'я за своєю природою є досить чутливими особистими даними незалежно від того, чи вказує вона на конкретний медичний діагноз. Отже, розкриття такої інформації підпадає під дію статті 8 Конвенції (§ 94). Вважаючи, що таке втручання в право заявниці на повагу до її приватного життя не було «відповідно до закону», Суд визнав порушення статті 8 Конвенції.

<sup>20</sup> Див. Розділ Доступ до суду та процесуальні гарантії вище.

<sup>21</sup> Для додаткової інформації див. [Посібник зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини](#).

366. У справі *«А.П. проти Вірменії» (A.P. v. Armenia)*, 2024, неповнолітня особа з порушенням інтелектуального розвитку подала цивільний позов у зв'язку із сексуальним насильством, якого вона зазнала. Її прохання про те, аби розгляд позову відбувався в закритому судовому засіданні та про нерозголошення її особи та особистих даних не були розглянуті. Рішення національного суду, яке містило низку деталей як щодо підстав її позову, так і щодо кримінальної справи проти злочинця, було опубліковано у загальнодоступній онлайнівій юридичній базі. Суд вказав на особливу вразливість заявниці як неповнолітньої особи з інвалідністю та потерпілій від сексуального насильства. Він встановив, що через оприлюднення цієї інформації заявниця та її родина перебували в постійній невизначеності щодо того, чи міг би хтось впізнати заявницю як жертву сексуального злочину, що, безсумнівно, було б ще більш травматичним для людини, яка проживала в маленькому селі, де панували традиційні погляди.

367. *Засудження за виробництво канабісу для особистого лікування.* Справа *«Торн проти Швеції» (Thörn v. Sweden)*, 2022, стосувалася заявника, прикутого до інвалідного візка, який страждав від сильного хронічного болю і був засуджений за виготовлення канабісу для особистого лікування без рецепта. Суд вважав, що, шукаючи баланс між інтересом заявника у доступі до засобів для полегшення болю та загальним інтересом у забезпеченні дотримання системи контролю за наркотичними засобами та ліками, національні органи влади не вийшли за межі своїх широких меж розсуду.

368. *Призупинення дії посвідчення водія.* Справа *«Холодов проти України» (Kholodov v. Ukraine)* (ухв.), 2016, стосувалася позбавлення заявника з фізичною інвалідністю права керування транспортним засобом за порушення правил дорожнього руху, і який стверджував, що покарання є надмірним з огляду на його стан здоров'я. Суд визнав, що дев'ятимісячна заборона на керування транспортним засобом мала наслідки для повсякденного життя заявника. У цьому сенсі можна було визнати, що таке покарання становило «втручання» у право заявника, передбачене статтею 8 Конвенції (§ 20). Проте він не встановив порушення цього положення, враховуючи той факт, що інвалідність заявника була врахована для зменшення строку позбавлення і що, на відміну від інших видів та ступенів інвалідності, захворювання заявника як таке не перешкоджало накладенню заборони на керування транспортним засобом (§ 27).

369. *Доступ до інформації про небезпечні види діяльності.* У справі *«Вілнес та інші проти Норвегії» (Vilnes and Others v. Norway)*, 2013, заявники були колишніми водолазами, які в результаті своєї професійної діяльності зазнали шкоди здоров'ю, що призвело до інвалідності. Суд визнав порушення статті 8 Конвенції через те, що Держава не забезпечила доступність для водолазів необхідної інформації про ризики, пов'язані з використанням доступних для водолазів декомпресійних таблиць. Він вважав, що з огляду на роль органів влади у видачі дозволів на водолазні роботи та захисті безпеки водолазів, а також на невизначеність і відсутність наукового консенсусу на той час щодо довгострокових наслідків декомпресійної хвороби, був необхідний дуже обережний підхід.

370. *Доступ до інформації про батьківство.* У справі *«А.М.М. проти Румунії» (A.M.M. v. Romania)*, 2012, Суд постановив, що повинні існувати процедури, які дозволяють особливо вразливим дітям, таким як діти з інвалідністю, отримати доступ до інформації про їхнє батьківство (§§ 58-65). Національні суди не досягли справедливого балансу між правом заявника на захист його інтересів у провадженні щодо батьківства, зокрема шляхом забезпечення його належного представництва, та правом його передбачуваного батька не брати участь у провадженні або відмовитися від проходження тесту на батьківство.

371. *Обмеження доступу до власного житла.* Справа *«Черкун проти України» (Cherkun v. Ukraine)* (ухв.), 2019, стосувалася стверджуваного порушення права заявниці на повагу до її житла внаслідок незаконної прибудови, зведеної її сусідом, в результаті чого проїзд до її будинку перестав відповідати вимогам щодо ширини та доступності для аварійних транспортних засобів. Однак, з огляду на те, що заявниця не надала жодних детальних відомостей щодо характеру

своєї інвалідності або інвалідності свого чоловіка та обставин справи, Суд не був переконаний, що труднощі, спричинені будівництвом сусіда, були достатньо серйозними, щоб негативно вплинути на можливість заявниці користуватися зручностями свого будинку та на якість її приватного і сімейного життя (див. також *«Неагу проти Румунії» (Neagu v. Romania)* (ухв.), 2019, щодо стверджуваної відсутності доступу для інвалідних візків до житлового будинку заявника після робіт, виконаних асоціацією власників).

372. *Повага до житла*. У справі *«Зехентнер проти Австрії» (Zehentner v. Austria)*, 2009, Суд визнав порушення статті 8 Конвенції через те, що позбавлена дієздатності заявниця була позбавлена свого житла без можливості ефективно брати участь у судовому провадженні та без будь-якої можливості домогтися визначення судами пропорційності цього заходу. Суд підкреслив, що позбавлені дієздатності особи є особливо вразливими, і що Держави можуть мати позитивне зобов'язання відповідно до статті 8 Конвенції надавати їм спеціальний захист згідно із законом (§ 63).

373. *Право на повагу до кореспонденції*. Справа *«Херцегфалві проти Австрії» (Herczegfalvy v. Austria)*, 1992, стосувалася практики психіатричної лікарні надсилати всі листи заявника його опікуну, щоб той обирав, які з них передати відповідним адресатам. Така практика становила втручання у право заявника на повагу до його кореспонденції. Суд визнав порушення статті 8 Конвенції, оскільки національне законодавство не забезпечувало мінімального рівня захисту від свавілля, що вимагається верховенством права в демократичному суспільстві. Зокрема, Суд вважав, що надто нечітко сформульовані положення не визначали сферу застосування та умови здійснення дискреційних повноважень, які були причиною оскаржуваних заходів. Він підкреслив, що такі уточнення є тим більш необхідними у сфері утримання в психіатричних закладах, оскільки відповідні особи часто знаходяться у владі медичних органів, а їхнє листування є єдиним контактом із зовнішнім світом.

## В. Сімейне життя

### 1. Існування факту сімейного життя

374. Відносини між батьками та дорослими дітьми, як правило, не підпадають під дію статті 8 Конвенції, за винятком випадків, коли «існують додаткові фактори залежності, крім звичайних емоційних зв'язків» (*«Емонет та інші проти Швейцарії» (Emonet and Others v. Switzerland)*, 2007, § 35). Суд встановив, що такі додаткові фактори залежності були виявлені в декількох справах, що стосувалися осіб з інвалідністю:

- *«Емонет та інші проти Швейцарії» (Emonet and Others v. Switzerland)*, 2007, щодо дорослої особи, яка стала паралізованою після важкої хвороби і потребувала догляду з боку своєї матері та партнера матері, з якими вона проживала (§ 37);
- *«Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland)*, 2018, щодо дорослої особи з тяжкою інвалідністю, яка потребувала комплексного терапевтичного забезпечення протягом усього життя, та її матері, яка також була її опікуном (§ 65);
- *«Берські проти Польщі» (Bierski v. Poland)*, 2022, щодо батька, який був одним із близьких осіб, які могли спілкуватися зі своїм повністю недієздатним дорослим сином (§ 47).

375. Навпаки, у справі *«Еверс проти Німеччини» (Evers v. Germany)*, 2020, Суд вважав, що за конкретних обставин справи сам факт того, що заявник проживав у спільному домогосподарстві зі своєю партнеркою та її дочкою, яка мала психічне порушення, і що він був біологічним батьком дитини її дочки, не вважався сімейним зв'язком, який захищається статтею 8 Конвенції (§ 52) між заявником та дочкою його партнерки. У цій справі заявник, як стверджується, вчиняв сексуальне

насильство над дочкою своєї партнерки, яка мала психічне порушення, тому національні суди визнали такий контакт згубним і прийняли рішення про заборону на спілкування заявника із донькою його партнерки.

## 2. Обмеження батьківських прав

376. Загальні принципи, встановлені в судовій практиці Суду щодо збереження зв'язків між батьками та їхніми дітьми та вирішального значення найкращих інтересів дітей, можна знайти в [Посібнику зі статті 8 Європейської конвенції з прав людини](#) та [Посібнику із судової практики Європейської конвенції з прав людини щодо прав дитини](#).

### а. Процес ухвалення рішень

377. Згідно зі статтею 8 Конвенції Держави зобов'язані забезпечувати захист права на повагу до приватного і сімейного життя осіб з психічними вадами, особливо коли діти таких осіб перебувають під опікою Держави. Звичайно, можуть бути випадки, коли участь батьків у процесі прийняття рішень буде неможливою або не матиме сенсу, наприклад, коли їх неможливо відстежити, вони мають фізичну або психічну інвалідність або коли виникає надзвичайна ситуація. Проте Держави повинні забезпечити, щоб особи з інвалідністю мали можливість ефективно брати участь у провадженнях, що стосуються влаштування їхніх дітей (*«Б. проти Румунії (№ 2)» (B. v. Romania (no. 2))*, 2013; *«К. і Т. проти Фінляндії» (K. and T. v. Finland)* [ВП], 2001). Оцінюючи якість процесу прийняття рішення, що призвів до розлучення сім'ї, Суд, зокрема, перевірить, чи висновки національних органів влади ґрунтувалися на достатній доказовій базі (включаючи, за необхідності, показання свідків, звіти компетентних органів, психологічні та інші експертні оцінки та медичні висновки) і чи зацікавлені сторони, зокрема батьки, мали достатню можливість брати участь у відповідній процедурі (*«Савіні проти України» (Saviny v. Ukraine)*, 2008, § 51).

378. Суд визнав порушення права заявника на сімейне життя у справі *«А.К і Л. проти Хорватії» (A.K. and L. v. Croatia)*, 2013, де мати з помірним ступенем психічного порушення не була поінформована про усиновлення свого сина і не мала можливості брати участь у процесі усиновлення або оскаржувати його. З огляду на стан заявниці та її потребу в постійному психіатричному лікуванні (яке вона не отримувала), Суд вважав, що національні органи влади повинні були забезпечити, щоб з огляду на важливість відповідного провадження для її права на повагу до її сімейного життя, її права та інтереси були належним чином захищені шляхом надання адвокатом належної правової допомоги (§§ 72-75).

379. У справі *«Берські проти Польщі» (Bierski v. Poland)*, 2022, заявник скаржився, що національна правова система не дозволила йому порушити провадження з метою врегулювання домовленостей щодо графіку спілкування з його молодим дорослим сином, який мав тяжкі психічні вади, внаслідок чого заявник не мав жодних контактів із сином протягом понад двох років. Суд не знайшов жодних ознак того, що обмеження статусу заявника переслідувало будь-яку легітимну мету або могло бути визнане «необхідним у демократичному суспільстві», і тому визнав порушення його права на повагу до сімейного життя (§§ 50-54).

380. Суд розглянув питання про ефективну участь дитини з розладом аутистичного спектру в судовому провадженні, пов'язаному з імовірною дискримінацією в освіті, відповідно до статті 8 Конвенції у справі *«С. проти Чеської Республіки» (S. v. the Czech Republic)*, 2024. Суд мав розглянути, чи можна забезпечити ефективну участь заявника на підставі письмових зауважень його та його адвоката, без проведення усного слухання. Суд наголосив на досить технічному характері цього питання і дійшов висновку, що участь заявника була забезпечена в достатній мірі. Він також визнав, що суддя суду першої інстанції мав підстави вимагати від лікаря або психолога підтвердження того, що заявника можна заслухати без шкоди для нього, з огляду на його побоювання щодо відновлення негативних спогадів.

## в. Обґрунтування

381. При ухваленні рішення про вилучення дитини можуть бути враховані різні фактори, наприклад, чи буде дитина, залишаючись під опікою батьків, страждати від жорстокого поводження або нехтування, недоліки в освіті та відсутності емоційної підтримки, або чи є поміщення дитини під державну опіку необхідним з огляду на стан її фізичного або психічного здоров'я. Цей захід не може бути виправданий лише посиленням на складне становище батьків, яке можна вирішити менш радикальними засобами, ніж розлучення сім'ї, наприклад, цільовою фінансовою допомогою та соціальною консультацією (*«Савіну проти України» (Saviny v. Ukraine)*, 2008, § 50).

382. Суд ретельно перевірить, чи розглядали національні органи влади можливість надання батькам з інвалідністю допомоги у вихованні дітей замість застосування таких крайніх заходів, як відібрання дітей з-під батьківської опіки. Так, Суд дійшов висновку, що рішення про вилучення дітей з-під опіки сліпих батьків через виявлення неналежного догляду не було виправданим обставинами, оскільки національні органи влади не проаналізували, чи можна було пояснити нібито неналежне виховання дітей нездатністю заявників надавати догляд або їхніми фінансовими труднощами, які можна було б подолати за допомогою соціальної допомоги (*«Савіну проти України» (Saviny v. Ukraine)*, 2008).

383. Подібна справа *«Куцнер проти Німеччини» (Kutzner v. Germany)*, 2002, стосувалася позбавлення заявників батьківських прав щодо їхніх двох дочок, їхнього влаштування в прийомні сім'ї та обмежень, накладених на спілкування між дітьми та заявниками, зокрема на тій підставі, що заявники не мали необхідних інтелектуальних спроможностей для виховання своїх дітей. Суд визнав порушення статті 8 Конвенції враховуючи, що національні адміністративні та судові органи проігнорували докази, які підтверджували емоційну та інтелектуальну здатність заявників виховувати своїх дітей, і не розглянули додаткові заходи підтримки замість застосування найекстремальніших заходів.

384. У цьому контексті відсутність навичок і досвіду у вихованні дітей навряд чи може сама по собі вважатися легітимною підставою для обмеження батьківських прав або залишення дитини під опікою Держави (*«Кочеров і Сергеева проти Росії» (Kocherov and Sergeyeva v. Russia)*, 2016, § 106, щодо батька з помірним ступенем порушення інтелектуального розвитку, який більшу частину свого життя провів у спеціалізованому закладі).

385. На відміну від цієї справи, у справі *«Р. П. та інші проти Сполученого Королівства» (R.P. and Others v. the United Kingdom)*, 2012, та з огляду на переконливі докази того, що жоден із заявників (бабуся, дідусь та дядько дитини) не мав можливості належним чином піклуватися про неї, навіть за підтримки місцевих органів влади, Суд визнав, що вилучення дитини та її поміщення були необхідними для її захисту від шкоди (§ 82) (див. також, *«С.С. проти Словенії» (S.S. v. Slovenia)*, 2018, щодо позбавлення материнських прав матері з психічним порушенням через її нездатність доглядати за своєю дитиною).

386. Посилання на психічні вади одного з батьків не є «достатньою» підставою для обмеження його батьківських прав (*«Кочеров і Сергеева проти Росії» (Kocherov and Sergeyeva v. Russia)*, 2016, § 10). Дійсно, покликання виключно на психічне здоров'я батьків може призвести до порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 8 Конвенції (*«Дмітрії Рябов проти Росії» (Dmitriy Ryabov v. Russia)*, 2013; *«Кінця проти Румунії» (Cînta v. Romania)*, 2020)<sup>22</sup>.

387. У справі *«Кінця проти Румунії» (Cînta v. Romania)*, 2020, національні органи влади не змогли належним чином оцінити вплив, який психічне порушення заявника могло мати на його батьківські навички або безпеку дитини. Хоча психічна інвалідність може бути важливим фактором, який слід враховувати при оцінці здатності батьків піклуватися про свою дитину,

<sup>22</sup> Див. з цього приводу в розділі «Рівна участь».

покладання на цей фактор як на вирішальний елемент або навіть як на один з елементів серед інших може бути рівнозначним дискримінації, якщо за обставин справи психічна інвалідність не мала впливу на здатність батьків піклуватися про дитину.

388. Натомість, національні органи влади прийняли обґрунтоване рішення, спираючись на докази, включаючи медичні висновки, висновок органу опіки та піклування, листи від дитячого садка та дитячої клініки, результати перевірок житлових умов, заяву матері дитини, рекомендаційний лист від роботодавця заявника та заяви п'яти свідків, і дійшли висновку, що, з огляду на відсутність активної участі заявника у вихованні дитини та його стан здоров'я, залишення дитини під його опікою може становити загрозу для її благополуччя (*«Дмитрій Рябов проти Росії» (Dmitriy Ryabov v. Russia)*, 2013).

389. У разі прийняття рішення про поміщення дитини, роль національних судів полягає у з'ясуванні заходів, які можуть бути вжиті для подолання існуючих перешкод та сприяння контактам між дитиною та батьком/матір'ю без права опіки. Наприклад, той факт, що національні суди не розглянули жодних засобів, які б допомогли заявнику подолати перешкоди, пов'язані з його інвалідністю, призвів до визнання Судом порушення (*«Каспер Новаковський проти Польщі» (Kasper Nowakowski v. Poland)*, 2017, § 95, про глухого батька, який спілкувався мовою жестів, тоді як його син також був глухим, але міг спілкуватися усно).

390. Щодо позитивного зобов'язання Держави надавати особам з інвалідністю заходи підтримки для полегшення реалізації сімейного життя між батьками та дітьми, див. також Розділ **«Error! Reference source not found.»**.

### 3. Інші питання, пов'язані із сімейним життям

391. *Відмова відвідати похорон родича.* У справі *«Солкан проти Румунії» (Solcan v. Romania)*, 2019, що стосувалася відмови дозволити заявниці, яка утримувалася в психіатричній лікарні, відвідати похорон своєї матері, Суд постановив, що Держава може відмовити особі в праві відвідати похорон своїх батьків лише за наявності вагомих підстав і якщо не можна знайти жодного альтернативного рішення. Держава зобов'язана оцінювати кожне індивідуальне прохання за його суттю та продемонструвати, що обмеження права особи відвідати похорон родича є «необхідним у демократичному суспільстві». Суд визнав порушення статті 8 Конвенції, оскільки заявниці було відмовлено у відпустці виключно на тій підставі, що національне законодавство не передбачало такої можливості, без будь-якої оцінки її індивідуальної ситуації.

## ІХ. Право голосу<sup>23</sup>

### Стаття 3 Першого протоколу до Конвенції

“Високі Договірні Сторони зобов'язуються проводити вільні вибори з розумною періодичністю шляхом таємного голосування в умовах, які забезпечують вільне вираження думки народу у виборі законодавчого органу.”

392. Суд постановив, що в демократичній Державі презумпція повинна бути на користь включення всіх, а загальне виборче право є основним принципом. Однак це не означає, що стаття 3 Першого протоколу гарантує особам психічними вадами абсолютне право на реалізацію

<sup>23</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 1 Першого протоколу до Європейської конвенції з прав людини](#). З питань, що стосуються доступності процесу голосування, зокрема фізичної доступності виборчих дільниць, див. розділ про **Error! Reference source not found.**

свого права голосу (*«Кааманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, § 59). Однак якщо обмеження права голосу стосується особливо вразливої групи суспільства, яка в минулому зазнавала значної дискримінації, наприклад, осіб психічними порушеннями, то межі розсуду Держави є значно вузькими (*«Алайош Кіш проти Угорщини» (Alajos Kiss v. Hungary)*, 2010, § 42; *«Кааманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, § 55).

393. Суд визнав, що національному законодавчому органу слід надати широкі межі розсуду при визначенні того, чи можуть обмеження права голосу бути виправданими в сучасних умовах, і якщо так, то як досягти справедливого балансу і яку процедуру слід розробити для оцінки здатності до голосування осіб з психічним порушенням зважити конкуруючі інтереси або оцінити пропорційність обмеження на той момент (*«Алайош Кіш проти Угорщини» (Alajos Kiss v. Hungary)*, 2010, § 41).

394. Втрата права голосу через встановлення часткової опіки може переслідувати легітимну мету, а саме забезпечити, щоб у державних справах брали участь лише громадяни, здатні оцінювати наслідки своїх рішень та приймати свідомі й розважливі рішення. Однак заборона голосувати, накладена як автоматичне, загальне обмеження, незалежно від фактичних здібностей особи та без будь-якого розрізнення між повною та частковою опікою, вважається невибірковим позбавленням права голосу, що є несумісним із статтею 3 Першого протоколу до Конвенції (*«Алайош Кіш проти Угорщини» (Alajos Kiss v. Hungary)*, 2010).

395. Абсолютна заборона голосувати будь-якій особі, яка перебуває під частковою опікою, незалежно від її фактичних здібностей, не підпадає під жодну допустиму межу розсуду (*«Алайош Кіш проти Угорщини» (Alajos Kiss v. Hungary)*, 2010, 42).

396. Суд також вважав, що віднесення осіб з інтелектуальними або ментальними вадами до єдиної категорії є сумнівною класифікацією, а обмеження їхніх прав має підлягати суворому контролю. Тому Суд виснував, що невибіркове позбавлення права голосу без індивідуальної судової оцінки не може вважатися пропорційним до поставленої мети (див. також *«Анатолій Марінов проти Болгарії» (Anatoliy Marinov v. Bulgaria)*, 2022, де автоматичне позбавлення заявника виборчих прав через рішення про часткову опіку на підставі його ментального порушення, без індивідуального судового перегляду його здатності голосувати, також було визнано непропорційним).

397. У справі *«Стрøb'є і Розенлінд проти Данії» (Strøbye and Rosenlind v. Denmark)*, 2021, Суд також розглянув питання позбавлення виборчих прав осіб, позбавлених дієздатності. Враховуючи, що особи з ментальним порушенням, як правило, не підлягають позбавленню виборчих прав згідно з данським законодавством, що після ретельного парламентського розгляду було проведено індивідуальну судову оцінку, і що цей захід стосувався дуже невеликої кількості осіб, Суд дійшов висновку, що широкі межі розсуду Держави-відповідача не було перевищено. Отже, не було порушення статті 3 Першого протоколу окремо або у поєднанні зі статтею 14 Конвенції.

398. Аналогічно Суд не виявив порушення цих положень у справі *«Кааманьо Вальє проти Іспанії» (Caamaño Valle v. Spain)*, 2021, де закон передбачав позбавлення права голосу лише у найсерйозніших випадках інвалідності та щодо осіб, визнаних недієздатними остаточним судовим рішенням, яке може бути переглянуте з огляду на відповідні обставини. Крім того, національні судові органи конкретно оцінили, чи була відповідна особа нездатною реалізувати своє право голосу, і дійшли висновку, що вона не мала когнітивних навичок для розуміння значення голосування і була схильна піддаватися впливу досить легко.

## Х. Право на освіту<sup>24</sup>

### Стаття 2 Першого протоколу до Конвенції

“Нікому не може бути відмовлено в праві на освіту. Держава при виконанні будь-яких функцій, узятих нею на себе в галузі освіти і навчання, поважає право батьків забезпечувати таку освіту і навчання відповідно до своїх релігійних і світоглядних переконань.”

399. При тлумаченні та застосуванні статті 2 Першого протоколу необхідно враховувати всі відповідні положення та принципи міжнародного права, що застосовуються у відносинах між Договірними Сторонами, а Конвенція повинна, наскільки це можливо, тлумачитися у відповідності з іншими нормами міжнародного права, частиною якого вона є. Тому положення про право на освіту, викладені в таких документах, як [Європейська соціальна хартія \(переглянута\) \(CRPD\)](#), повинні братися до уваги ([«Г.Л. проти Італії» \(G.L. v. Italy\)](#), 2020, § 51; [«Енвер Шахін проти Туреччини» \(Enver Şahin v. Turkey\)](#), 2018, § 55).

400. Суд наголосив на важливості основоположних принципів універсальності та недискримінації у реалізації права на освіту. Інклюзивна освіта вважається найбільш відповідним засобом забезпечення таких основоположних принципів, оскільки вона спрямована на просування рівних можливостей для всіх, включаючи осіб з інвалідністю. Інклюзивна освіта є частиною міжнародної відповідальності Держав ([«Енвер Шахін проти Туреччини» \(Enver Şahin v. Turkey\)](#), 2018, § 62; [«Г.Л. проти Італії» \(G.L. v. Italy\)](#), 2020, § 53).

401. Колишня Комісія дотримувалася думки, що все більше людей вважають, що, по можливості, дітей з інвалідністю слід виховувати разом з іншими дітьми їхнього віку. Однак така політика не може застосовуватися до всіх дітей з інвалідністю. Відповідним органам влади необхідно надати широку дискрецію щодо того, як найкраще використовувати наявні ресурси в інтересах дітей з інвалідністю в цілому ([«Грем проти Сполученого Королівства» \(Graeme v. the United Kingdom\)](#), рішення Комісії, 1990). Отже, на думку Комісії, друге речення статті 2 Першого протоколу не вимагало, щоб дитина з тяжким ментальним порушенням була прийнята до звичайної приватної школи, а не до спеціальної школи для дітей з інвалідністю, де їй було гарантовано місце (*там само*).

402. Аналогічно, Комісія дійшла висновку, що Конвенція не вимагає поміщення дитини з серйозними порушеннями слуху до звичайної школи (за рахунок додаткових витрат на педагогічний персонал, який буде необхідний, або на шкоду іншим учням), а не в доступному місці до спеціалізованої школи ([«Клеркс проти Нідерландів» \(Klerks v. the Netherlands\)](#), рішення Комісії, 1995). Використання державних коштів і ресурсів також дозволило дійти висновку, що невстановлення ліфта в початковій школі для учня, який страждає на м'язову дистрофію, не є порушенням статті 2 Першого протоколу, як окремо, так і в поєднанні зі статтею 14 Конвенції ([«Макінтайр проти Сполученого Королівства» \(McIntyre v. the United Kingdom\)](#), рішення Комісії, 1998). Так само відмова однієї школи, яка не мала відповідних приміщень, прийняти дитину з інвалідністю не могла сама по собі розглядатися Судом як порушення Державою своїх зобов'язань за статтею 2 Першого протоколу до Конвенції або як системне заперечення права заявника на освіту на підставі його інвалідності ([«Калканлі проти Туреччини» \(Kalkanli v. Turkey\)](#) (ухв.), 2009; див. також [«Санлісой проти Туреччини» \(Sanlısoy v. Turkey\)](#) (ухв.), 2016, та [«Дюпен проти Франції» \(Dupin v. France\)](#) (ухв.), 2018, щодо дітей з аутизмом, та [«Т.Х. проти Болгарії» \(T.H. v. Bulgaria\)](#), 2023, щодо дитини, у якої діагностовано гіперкінетичний розлад та розлад навчальних навичок).

<sup>24</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 2 Першого протоколу до Європейської конвенції з прав людини](#).

403. Застосовуючи ці принципи, Суд визнав порушення статті 14 Конвенції у поєднанні зі статтею 2 Першого протоколу у таких справах<sup>25</sup>:

- *«Чам проти Туреччини» (Çam v. Turkey)*, 2016, де заявниці було відмовлено у можливості навчатися в Музичній академії виключно через її вади зору;
- *«Енвер Шахін проти Туреччини» (Enver Şahin v. Turkey)*, 2018, яка стосувалася відхилення прохання студента з фізичними вадами до університету про проведення необхідних перепланувань та робіт для забезпечення доступності навчальних приміщень;
- *«Г.Л. проти Італії» (G.L. v. Italy)*, 2020, §§ 70-72, щодо дитини з невербальним аутизмом, яка через брак фінансових ресурсів не змогла отримати спеціалізовану допомогу, на яку вона мала право згідно з відповідним законодавством.

## XI. Імміграція<sup>26</sup>

### Стаття 3 Конвенції

“Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.”

### Стаття 8 Конвенції

“1. Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

2. Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.”

## A. Видворення та екстрадиція осіб з інвалідністю

### 1. Ризик нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження

404. Вислання Державою-учасницею тяжкохворої особи - незалежно від характеру захворювання - може спричинити порушення питання за статтею 3 Конвенції, якщо є вагомі підстави вважати, що відповідна особа, хоча і не перебуває під безпосередньою загрозою смерті, але через відсутність відповідного лікування в країні, що приймає, або відсутність доступу до такого лікування, може зіткнутися з реальним ризиком серйозного, швидкого та незворотного погіршення стану здоров'я, що призведе до сильних страждань або значного скорочення тривалості життя (див., до прикладу, *«Савран проти Данії» (Savran v. Denmark)* [ВП], 2021, щодо вислання до Туреччини особи, яка страждає на шизофренію; *«Хукіч проти Швеції» (Hukić v. Sweden)* (ухв.), 2005, щодо вислання особи з синдромом Дауна до Боснії і Герцеговини). У справі *«Савран проти Данії» (Savran v. Denmark)* [ВП], 2021, Суд, зокрема, врахував, що, хоча

<sup>25</sup> Більш детальну інформацію про рівне ставлення, зокрема про забезпечення розумного пристосування, в освіті див. у Розділі «**Error! Reference source not found.**».

<sup>26</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник щодо імміграції](#).

шизофренія є серйозним психічним захворюванням, цей стан сам по собі не може вважатися достатнім для того, щоб скарга заявника охоплювалася статтею 3 Конвенції.

405. У справі *«С.Х.Х. проти Сполученого Королівства» (S.H.H. v. the United Kingdom)*, 2013, чоловік з інвалідністю, якому ампутували праву ногу нижче коліна і який носить протез, стверджував, що у разі вислання до Афганістану він буде підданий нелюдському та такому, що принижує гідність, поводженню через свою інвалідність. Однак Суд визнав, що заявник не довів, що через свою інвалідність він буде підданий підвищеному ризику невибіркового насильства в Афганістані, яке може призвести до порушення статті 3 Конвенції (§§ 85-87).

406. Екстрадиція особи до іншої країни та до іншого потенційно більш ворожого в'язничного середовища, що може призвести до значного погіршення її психічного та фізичного здоров'я, може досягти порогу, встановленого статтею 3 Конвенції (*«Асват проти Сполученого Королівства» (Aswat v. the United Kingdom)*, 2013, щодо затриманого з порушенням інтелектуального розвитку, якого мали екстрадувати до Сполучених Штатів, де він мав відбувати покарання у в'язниці суворого режиму).

## 2. Повага до приватного і сімейного життя

407. Через свій психічний стан особи з психічними розладами є більш вразливими, ніж пересічні «осілі мігранти», яким загрожує видворення (*«Аззакві проти Нідерландів» (Azzaqui v. the Netherlands)*, 2023, § 54). Психічне захворювання особи має бути належним чином враховане при розгляді питання про пропорційність її/його видворення з огляду на вчинене нею кримінальне правопорушення (*«Савран проти Данії» (Savran v. Denmark)* [ВП], 2021, §§ 184, 191-197 та 201). У разі, якщо кримінальна відповідальність заявника була виключена через його психічне захворювання, цей факт повинен бути належним чином врахований, оскільки він може обмежити вагу, що надається критерію «характер і тяжкість» злочину при загальному урівноваженні інтересів і, отже, ступеню, в який Держава може законно покладатися на кримінальні дії заявника як підставу для видворення та заборони на повторний в'їзд (*«Савран проти Данії» (Savran v. Denmark)* [ВП], 2021, §§ 193-194; *«Аззакві проти Нідерландів» (Azzaqui v. the Netherlands)*, 2023, § 5). Крім того, слід враховувати результати лікування, наявність, у тому числі доступність ліків та лікування, що відповідають потребам заявника, у країні призначення, а також труднощі, з якими особа може зіткнутися там через свою психічну вразливість (там само, §§ 59 та 61).

408. Що стосується критерію «міцності сімейних зв'язків», то національні органи влади повинні враховувати, коли особа, якій загрожує видворення, є основним опікуном своєї дорослої дитини, яка має психічну або фізичну інвалідність (*«Нгуєн проти Данії» (Nguyen v. Denmark)*, 2024, § 33).

## В. Утримання з метою видворення

409. У справі *«Тімотавес проти Бельгії» (Thimothawes v. Belgium)*, 2017, що стосувалася утримання шукача притулку до його видворення відповідно до підпункту «f» пункту 1 статті 5 Конвенції, було заявлено, що стан психічного здоров'я заявника був таким, що дозволяв віднести його до категорії «вразливих осіб», що мало б спонукати органи влади провести індивідуальну оцінку його ситуації з метою встановити, чи було його утримання необхідним і доцільним (§ 72). Однак психічний стан заявника сам по собі не означав, що його утримання було необґрунтованим: він отримував спеціальну допомогу як у центрах утримання, де його утримували, так і у звітах, складених службами психологічної підтримки, не було зазначено жодних перешкод для його утримання (§§ 79-80).

## ХІІ. Інші питання

### А. Заборона рабства і примусової праці<sup>27</sup>

410. Обов'язок адвокатів виступати безоплатними опікунами осіб з ментальним порушенням не є примусовою або обов'язковою працею в розумінні статті 4 Конвенції, враховуючи, що такі послуги не виходять за межі звичайної діяльності практикуючого адвоката, і що заявник не стверджував, що була значна кількість випадків, коли він мав виступати як опікун, або що це завдання було особливо трудомістким чи складним (*«Граціані-Вейс проти Австрії» (Graziani-Weiss v. Austria)*, 2011).

411. Справа *«Раді та Гергіна проти Румунії» (Radi and Gherghina v. Romania)* (ухв.), 2016, стосувалася особи з тяжкою фізичною інвалідністю (другий заявник), яка перебувала під опікою своєї тітки (перший заявник), кваліфікованої медсестри, яка мала трудовий договір з місцевою владою, за яким вона надавала постійний догляд та допомогу другому заявнику в обмін на заробітну плату в розмірі мінімальної заробітної плати в країні. Перша заявниця стверджувала, що система особистої допомоги накладала непропорційний тягар, що був рівноцінним обов'язковій та примусовій праці, на родичів осіб з інвалідністю, які виконували функції особистих помічників. Зокрема, врахувавши, що перша заявниця добровільно погодилася на цю роботу, що не було жодних ознак примусу і що вона могла розірвати контракт у будь-який момент без будь-яких наслідків для себе, Суд дійшов висновку, що вона не була змушена виконувати обов'язкову роботу.

### В. Свобода релігії<sup>28</sup>

412. У справі *«Мокуте проти Литви» (Mockutė v. Lithuania)*, 2018, особа, яка була примусово поміщена до психіатричної лікарні, поскаржилася, що психіатри заважали їй сповідувати свою релігію та переконали її критично ставитися до своєї релігії. Суд нагадав, що стан підпорядкованості та безсилля, яке є типовим для пацієнтів, поміщених до психіатричних лікарень, вимагає підвищеної пильності при перевірці дотримання Конвенції (§ 122). Суд визнав, що потреби психіатричного лікування можуть вимагати обговорення з пацієнтом різних питань, включаючи релігію, під час лікування у психіатра. Однак з національного законодавства не випливало, що такі обговорення можуть також набувати форми втручання психіатрів у переконання пацієнтів з метою їх «виправлення», коли немає чіткої та безпосередньої небезпеки, що такі переконання будуть проявлятися в діях, небезпечних для пацієнта або інших осіб (§ 129). Отже, було порушено статтю 9 Конвенції.

### С. Право на шлюб<sup>29</sup>

413. Обмеження права на шлюб, встановлені національним законодавством, можуть включати формальні правила, а також матеріальні положення, що ґрунтуються на загальноновизнаних міркуваннях суспільного інтересу, зокрема щодо дієздатності (*«Делеколь проти Франції» (Delecalle v. France)*, 2018, § 52). У справі *«Делеколь проти Франції» (Delecalle v. France)*, 2018, заявник, який перебував під посиленням захисним наглядом, скаржився, що він не міг одружитися через те, що його шлюб підлягав затвердженню його наглядачем та суддею з питань опіки. Суд зазначив, що зобов'язання заявника отримати попередній дозвіл на шлюб ґрунтувалося на тому, що стосовно нього діяло рішення про правовий захист, і його прохання

<sup>27</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 4 Європейської конвенції з прав людини](#).

<sup>28</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 9 Європейської конвенції з прав людини](#).

<sup>29</sup> Для отримання додаткової інформації див. [Посібник зі статті 12 Європейської конвенції з прав людини](#).

було відхилено, оскільки вважалося, що він не здатний дати усвідомлену згоду на власний шлюб. Відповідно, з урахуванням свободи розсуду органів влади Суд не встановив порушення статті 12 Конвенції.

414. У справі «Ф. П. Дж. М. Кляйне Стаарман проти Нідерландів (*F.P.J.M. Kleine Staarman v. Netherlands*)», рішення Комісії, 1985, заявниця скаржилася, що положення, згідно з яким жінка втрачає право на отримання допомоги по інвалідності після вступу в шлюб, суперечить статті 12 Конвенції, оскільки це є покаранням за її шлюб. Однак Суд дійшов висновку, що здатність заявниці реалізувати своє право на шлюб жодним чином не було порушене через позбавлення її виплат допомоги по інвалідності.

## **D. Справедлива сатисфакція**

415. Суд може врахувати інвалідність заявника при прийнятті рішення про надання справедливої сатисфакції після встановлення порушення Конвенції або Протоколів до неї, і може призначити заходи для забезпечення використання присудженої суми в найкращих інтересах заявника.

416. Наприклад, у справі «Лашин проти Росії» (*Lashin v. Russia*), 2013, що стосувалася особи, яка була юридично недієздатною, Суд взяв до уваги особливу вразливість заявника через його психічний розлад при визначенні справедливої сатисфакції за моральну шкоду (§ 128). Крім того, Суд постановив, що якщо на момент виплати сатисфакції заявник все ще буде недієздатним, уряд-відповідач повинен забезпечити перерахування присудженої суми його законному опікуну від імені заявника та в його найкращих інтересах (§ 129).

## Перелік цитованих справ

Цитована в цьому Посібнику судова практика включає постановлені Судом рішення або ухвали, а також рішення або доповіді Європейської комісії з прав людини (надалі — «Комісія»).

Якщо не вказано інше, усі покликання стосуються рішення по суті справи, що було постановлене Палатою Суду. Скорочення «(ухв.)» вказує на те, що наводиться цитата з ухвали Суду, а аббревіатура «[ВП]» — на те, що справа розглядалася Великою Палатою.

Рішення Палати, які не є остаточними за змістом статті 44 Конвенції, позначені зірочкою у наведеному нижче переліку. У пункті 2 статті 44 Конвенції зазначено: «Рішення Палати стає остаточним: (а) якщо сторони заявляють, що вони не звертатимуться з клопотанням про передання справи на розгляд Великої Палати; або (б) через три місяці від дати постановлення рішення, якщо клопотання про передання справи на перегляд Великої Палати не було заявлено; або (с) якщо колегія Великої Палати відхиляє клопотання про передання справи на перегляд Великої Палати згідно зі статтею 43». У випадках, коли клопотання про передання справи приймається колегією Великої Палати, рішення Палати не стає остаточним і, отже, не має законної сили; остаточним стає подальше рішення Великої Палати.

Гіперпосилання на цитовані справи в електронній версії Посібника ведуть до бази даних HUDOC (<http://hudoc.echr.coe.int>), яка забезпечує доступ до практики Суду (Великої Палати, рішень та ухвал Палати та Комітету, комунікованих справ, консультативних висновків і правових оглядів з Інформаційного бюлетеня про судову практику) і Комісії (рішення і доповіді), а також резолюцій Комітету міністрів.

Суд постановляє свої рішення та ухвали англійською та/або французькою мовою — двома офіційними мовами Суду. База даних HUDOC також містить переклади багатьох важливих справ на більш ніж тридцять неофіційних мов, а також посилання на близько сотню онлайн-зібраних судової практики, підготовлених третіми сторонами. Усі мовні версії, що доступні для наведених справ, доступні через вкладку «Мовні версії» у базі даних HUDOC, яку можна знайти після натискання на гіперпосилання на справу.

### —А—

- «*А.А.К. проти Туреччини*» (*A.A.K. v. Türkiye*), № 56578/11, 3 жовтня 2023 року  
«*А.М.М. проти Румунії*» (*A.M.M. v. Romania*), № 2151/10, 14 лютого 2012 року  
«*А.-М.В. проти Фінляндії*» (*A.-M.V. v. Finland*), № 53251/13, 23 березня 2017 року  
«*А.Н. проти Литви*» (*A.N. v. Lithuania*), № 17280/08, 31 травня 2016 року  
«*Анатолій Марінов проти Болгарії*» (*Anatoliy Marinov v. Bulgaria*), № 26081/17, 15 лютого 2022 року  
«*А.К і Л. проти Хорватії*» (*A.K. and L. v. Croatia*), № 37956/11, 8 січня 2013 року  
«*А.П. проти Вірменії*» (*A.P. v. Armenia*), № 58737/14, 18 червня 2024 року  
«*А.Ф.Л. проти Ісландії*» (*Á.F.L. v. Iceland*), № 35789/22, 10 червня 2025 року  
«*Абеле проти Латвії*» (*Ābele v. Latvia*), №№ 60429/12 та 72760/12, 5 жовтня 2017 року  
«*Аггерхольм проти Данії*» (*Aggerholm v. Denmark*), № 45439/18, 15 вересня 2020 року  
«*Ада Россі та інші проти Італії*» (*Ada Rossi and Others v. Italy*) (ухв.), №№ 55185/08 та 5 інших, 16 грудня 2008 року  
«*Аертс проти Бельгії*» (*Aerts v. Belgium*), 30 липня 1998 року, Збірник рішень та ухвал 1998-V  
«*Аззакві проти Нідерландів*» (*Azzaqui v. the Netherlands*), № 8757/20, 30 травня 2023 року  
«*Алайош Кіш проти Угорщини*» (*Alajos Kiss v. Hungary*), № 38832/06, 20 травня 2010 року  
«*Аміров проти Росії*» (*Amirov v. Russia*), № 51857/13, 27 листопада 2014 року

- «Антуан проти Сполученого Королівства» (*Antoine v. the United Kingdom*) (ухв.), № 62960/00, 13 травня 2003 року
- «Арнар Хелгі Ларусон проти Ісландії» (*Arnar Helgi Lárusson v. Iceland*), № 23077/19, 31 травня 2022 року
- «Арская проти України» (*Arskaya v. Ukraine*), № 45076/05, 5 грудня 2013 року
- «Арутюнян проти Росії» (*Arutyunyan v. Russia*), № 48977/09, 10 січня 2012 року
- «Асалия проти Туреччини» (*Asalya v. Turkey*), № 43875/09, 15 квітня 2014 року
- «Асват проти Сполученого Королівства» (*Aswat v. the United Kingdom*), № 17299/12, 16 квітня 2013 року
- «Асоціація захисту прав людини в Румунії – Гельсінський комітет імені Іонела Гарчі проти Румунії» (*Association for the Defence of Human Rights in Romania – Helsinki Committee on behalf of Ionel Garcea v. Romania*), № 2959/11, 24 березня 2015 року
- «Атудорей проти Румунії» (*Atudorei v. Romania*), № 50131/08, 16 вересня 2014 року
- «Афтанаш проти Румунії» (*Aftanache v. Romania*), № 999/19, 26 травня 2020 року
- «Ашингдейн проти Сполученого Королівства» (*Ashingdane v. the United Kingdom*), 28 травня 1985 року, Серія А № 93

—Б—

- «Б. проти Румунії (№ 2)» (*B. v. Romania (no. 2)*), № 1285/03, 19 лютого 2013 року
- «Б.Д. проти Бельгії» (*B.D. v. Belgium*), № 50058/12, 27 серпня 2024 року
- «Бадалян проти Азербайджану» (*Badalyan v. Azerbaijan*), № 51295/11, 22 липня 2021 року
- «Байракці проти Туреччини» (*Bayrakci v. Turkey*) (ухв.), № 2643/09, 5 лютого 2013 року
- «Бараньска проти Польщі» (*Barańska v. Poland*) (ухв.), № 46863/09, 16 грудня 2014 року
- «Баталіні проти Росії» (*Bataliny v. Russia*), № 10060/07, 23 липня 2015 року
- «Белане Надь проти Угорщини» (*Bélané Nagy v. Hungary*) [ВП], № 53080/13, 13 грудня 2016 року
- «Беллі та Арк'є-Мартінес проти Швейцарії» (*Belli and Arquier-Martinez v. Switzerland*), № 65550/13, 11 грудня 2018 року
- «Беназет проти Франції» (*Benazet v. France*) (ухв.), № 49/03, 4 січня 2007 року
- «Бенсайд проти Сполученого Королівства» (*Bensaid v. the United Kingdom*), № 44599/98, ЄКПЛ 2001-I
- «Беріша проти Швейцарії» (*Berisha v. Switzerland*) (ухв.), № 4723/13, 24 січня 2023 року
- «Берські проти Польщі» (*Bierski v. Poland*), № 46342/19, 20 жовтня 2022 року
- «Блохін проти Росії» (*Blokhin v. Russia*) [ВП], № 47152/06, 23 березня 2016 року
- «Богдан проти України» (*Bogdan v. Ukraine*), № 3016/16, 8 лютого 2024 року
- «Бойченко проти Росії» (*Boychenko v. Russia*), № 8663/08, 12 жовтня 2021 року
- «Болгарський Гельсінський комітет проти Болгарії» (*Bulgarian Helsinki Committee v. Bulgaria*) (ухв.), №№ 35653/12 та 66172/12, 28 червня 2016 року
- «Ботта проти Італії» (*Botta v. Italy*) (ухв.), № 21439/93, 24 лютого 1998 року
- «Бренд проти Нідерландів» (*Brand v. the Netherlands*), № 49902/99, 11 травня 2004 року
- «Бріані та Бріані проти Італії» (*Briani and Briani v. Italy*) (ухв.), № 33756/09, 9 вересня 2014 року
- «Букруру та інші проти Франції» (*Boukrourou and Others v. France*), № 30059/15, 16 листопада 2017 року
- «Бюреш проти Чеської Республіки» (*Bureš v. the Czech Republic*), № 37679/08, 18 жовтня 2012 року

—В—

- «В. А. проти Швейцарії» (*W.A. v. Switzerland*), № 38958/16, 2 листопада 2021 року  
«В. проти Чеської Республіки» (*V v. the Czech Republic*), № 26074/18, 7 грудня 2023 року  
«В.І. проти Республіки Молдова» (*V.I. v. the Republic of Moldova*), № 38963/18, 26 березня 2024 року  
«В.К. проти Росії» (*V.K. v. Russia*), № 9139/08, 4 квітня 2017 року  
«В'єчорек проти Польщі» (*Wieczorek v. Poland*), № 18176/05, 8 грудня 2009 року  
«Валерій Лопата проти Росії» (*Valeriy Lopata v. Russia*), № 19936/04, 30 жовтня 2012 року  
«Варбанов проти Болгарії» (*Varbanov v. Bulgaria*), № 31365/96, ЄКПЛ 2000-Х  
«Васенін проти Росії» (*Vasenin v. Russia*), № 48023606, 21 червня 2016 року  
«Вілела та інші проти Португалії» (*Vilela and Others v. Portugal*), № 63687/14, 23 лютого 2021 року  
«Вілнес та інші проти Норвегії» (*Vilnes and Others v. Norway*), №№ 52806/09 та 22703/10, 5 грудня 2013 року  
«Вінсент проти Франції» (*Vincent v. France*), № 6253/03, 24 жовтня 2006 року  
«Вінтерверп проти Нідерландів» (*Winterwerp v. the Netherlands*), 24 жовтня 1979 року, Серія А № 33  
«Вітольд Літва проти Польщі» (*Witold Litwa v. Poland*), № 26629/95, ЄКПЛ 2000-III  
«Владімір Васильєв проти Росії» (*Vladimir Vasilyev v. Russia*), № 28370/05, 10 січня 2012 року  
«Водель проти Франції» (*Vaudelle v. France*), № 35683/97, ЄКПЛ 2001-І

—Г—

- «Г. проти Франції» (*G. v. France*), № 27244/09, 23 лютого 2012 року  
«Г.Л. проти Італії» (*G.L. v. Italy*), № 59751/15, 10 вересня 2020 року  
«Г.М. та інші проти Республіки Молдова» (*G.M. and Others v. the Republic of Moldova*), № 44394/15, 22 листопада 2022 року  
«Г.Н. проти Італії» (*G.N. v. Italy*), № 43134/05, 1 грудня 2009 року  
«Гаггл проти Австрії» (*Gaggl v. Austria*), № 63950/19, 8 листопада 2022 року  
«Гайчі проти Угорщини» (*Gajcsi v. Hungary*), № 34503/03, 3 жовтня 2006 року  
«Гард та інші проти Сполученого Королівства» (*Gard and Others v. the United Kingdom*) (ухв.), № 39793/17, 27 червня 2017 року  
«Гатчисон Рід проти Сполученого Королівства» (*Hutchison Reid v. the United Kingdom*), № 50272/99, ЄКПЛ 2003-IV  
«Георге проти Румунії» (*Gheorghe v. Romania*), № 19215/04, 15 березня 2007 року  
«Гергіна проти Румунії» (*Gherghina v. Romania*) (ухв.) [ВП], № 42219/07, 9 липня 2015 року  
«Герц проти Німеччини» (*Herz v. Germany*), № 44672/98, 12 червня 2003 року  
«Гіллер проти Австрії» (*Hiller v. Austria*), № 1967/14, 22 листопада 2016 року  
«Глайзен проти Швейцарії» (*Glaisen v. Switzerland*) (ухв.), № 40477/13, 25 червня 2019 року  
«Гласс проти Сполученого Королівства» (*Glass v. the United Kingdom*), № 61827/00, ЄКПЛ 2004-II  
«Глор проти Швейцарії» (*Glor v. Switzerland*), № 13444/04, ЄКПЛ 2009  
«Гонкалвеш Монтейру проти Португалії» (*Gonçalves Monteiro v. Portugal*), № 65666/16, 15 березня 2022 року  
«Горобет проти Молдови» (*Gorobet v. Moldova*), № 30951/10, 11 жовтня 2011 року  
«Граціані-Вейс проти Австрії» (*Graziani-Weiss v. Austria*), № 31950/06, 18 жовтня 2011 року  
«Грем проти Сполученого Королівства» (*Graeme v. the United Kingdom*), № 13887/88, рішення Комісії від 5 лютого 1990 року, P3 64  
«Грімайловс проти Латвії» (*Grimailovs v. Latvia*), № 6087/03, 25 червня 2013 року  
«Гробельний проти Польщі» (*Grobelyny v. Poland*), № 60477/12, 5 березня 2020 року

«Губеріна проти Хорватії» (*Guberina v. Croatia*), № 23682/13, 22 березня 2016 року

—Д—

«Д. проти Ірландії» (*D. v. Ireland*) (ухв.), № 26499/02, 27 червня 2006 року  
«Д.Г. проти Польщі» (*D.G. v. Poland*), № 45705/07, 12 лютого 2013 року  
«Д.Д. проти Литви» (*D.D. v. Lithuania*), № 13469/06, 14 лютого 2012 року  
«Д.Дж. проти Німеччини» (*D.J. v. Germany*), № 45953/10, 7 вересня 2017 року  
«Д.С. проти Бельгії» (*D.C. v. Belgium*), № 82087/17, 30 березня 2021 року  
«Д.Х. та інші проти Швеції» (*D.H. and Others v. Sweden*), № 34210/19, 25 липня 2024 року  
«Даніель Карсай проти Угорщини» (*Dániel Karsai v. Hungary*), № 32312/23, 13 червня 2024 року  
«Де Дондер і Де Кліппел проти Бельгії» (*De Donder and De Clippel v. Belgium*), № 8595/06,  
6 грудня 2011 року  
«Девінар проти Словенії» (*Devinar v. Slovenia*), № 28621/15, 22 травня 2018 року  
«Делеколь проти Франції» (*Delecolle v. France*), № 37646/13, 25 жовтня 2018 року  
«Деніс та Ірвін проти Бельгії» (*Denis and Irvine v. Belgium*) [ВП], №№ 62819/17 та 63921/17,  
1 червня 2021 року  
«Дерунгс проти Швейцарії» (*Derungs v. Switzerland*), № 52089/09, 10 травня 2016 року  
«Дж.Д. та А. проти Сполученого Королівства» (*J.D. and A. v. the United Kingdom*),  
№№ 32949/17 та 34614/17, 24 жовтня 2019 року  
«Джанті проти Бельгії» (*Jeanty v. Belgium*), № 82284/17, 31 березня 2020 року  
«Джаші проти Грузії» (*Jashi v. Georgia*), № 10799/06, 8 січня 2013 року  
«Джері та інші проти Латвії» (*Djeri and Others v. Latvia*), №  
<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-23501550942/20>, 18 липня 2024 року  
«Джонсон проти Сполученого Королівства» (*Johnson v. the United Kingdom*), 24 жовтня  
1997 року, Збірник рішень та ухвал 1997-VII  
«Джорджевіч проти Хорватії» (*Đorđević v. Croatia*), № 41526/10, 24 липня 2012 року  
«Джуріч проти Сербії» (*Đurić v. Serbia*), № 24989/17, 6 лютого 2024 року  
«Дибеку проти Албанії» (*Dybeku v. Albania*), № 41153/06, 18 грудня 2007 року  
«Ді Трізіо проти Швейцарії» (*Di Trizio v. Switzerland*), № 7186/09, 2 лютого 2016 року  
«Діаконяса проти Румунії» (*Diaconeasa v. Romania*), № 53162/21, 20 лютого 2024 року  
«Дмитрій Рябов проти Росії» (*Dmitriy Ryabov v. Russia*), № 33774/08, 1 серпня 2013 року  
«Донат проти Чеської Республіки» (*Donát v. the Czech Republic*) (ухв.), № 43252/98, 19 жовтня  
1999 року  
«Дорнеану проти Румунії» (*Dorneanu v. Romania*), № 55089/13, 28 листопада 2017 року  
«Драган Ковачевіч проти Хорватії» (*Dragan Kovačević v. Croatia*), № 49281/15, 12 травня  
2022 року  
«Дрон проти Франції» (*Draon v. France*) [ВП], № 1513/03, 6 жовтня 2005 року  
«Думпе проти Латвії» (*Dumpe v. Latvia*) (ухв.), № 71506/13, 16 жовтня 2018 року  
«Дюпен проти Франції» (*Dupin v. France*) (ухв.), № 2282/17, 18 грудня 2018 року

—Е—

«Е.Т. проти Республіки Молдова» (*E.T. v. the Republic of Moldova*), № 25373/16, 12 листопада  
2024 року  
«Еверс проти Німеччини» (*Evers v. Germany*), № 17895/14, 28 травня 2020 року  
«Емонет та інші проти Швейцарії» (*Emonet and Others v. Switzerland*), № 39051/03, 13 грудня  
2007 року  
«Енвер Шахін проти Туреччини» (*Enver Sahin v. Turkey*), № 23065/12, 30 січня 2018 року  
«Енгель проти Угорщини» (*Engel v. Hungary*), № 46857/06, 20 травня 2010 року

«Епуре проти Румунії» (*Epure v. Romania*), № 73731/17, 11 травня 2021 року  
«Еркало проти Нідерландів» (*Erkalo v. the Netherlands*), 2 вересня 1998 року, *Збірник рішень та ухвал* 1998-VI

—Ж—

«Жіван проти Румунії» (*Jivan v. Romania*), № 62250/19, 8 лютого 2022 року

—З—

«З.Х. проти Угорщини» (*Z.H. v. Hungary*), № 28973/11, 8 листопада 2012 року  
«Заржицький проти Польщі» (*Zarzycki v. Poland*), № 15351/03, 12 березня 2013 року  
«Зегналова та Зегнал проти Чеської Республіки» (*Zehnalová and Zehnal v. the Czech Republic*) (ухв.), № 38621/97, 14 травня 2002 року  
«Зехентнер проти Австрії» (*Zehentner v. Austria*), № 20082/02, 16 липня 2009 року  
«Зінатуллін проти Росії» (*Zinatullin v. Russia*), № 10551/10, 28 січня 2020 року  
«Зустович проти Хорватії» (*Zustović v. Croatia*), № 27903/15, 22 квітня 2021 року

—І—

«І.Б. проти Греції» (*I.B. v. Greece*), № 552/10, ЄКПЛ 2013  
«І.Г. проти Туреччини» (*I.G. v. Türkiye*), № 32887/19, 27 серпня 2024 року  
«І.Е. проти Республіки Молдова» (*I.E. v. the Republic of Moldova*), № 45422/13, 26 травня 2020 року  
«І.С. проти Республіки Молдова» (*I.C. v. the Republic of Moldova*), № 36436/22, 27 лютого 2025 року  
«Ібрагім Кескін проти Туреччини» (*İbrahim Keskin v. Turkey*), № 10491/12, 27 березня 2018 року  
«Івашкевич проти Польщі» (*Iwaszkiewicz v. Poland*), № 30614/06, 26 липня 2011 року  
«Івінович проти Хорватії» (*Ivinović v. Croatia*), № 13006/13, 18 вересня 2014 року  
«Ільнзеєр проти Німеччини» (*Ilmseher v. Germany*) [ВП], №№ 10211/12 та 27505/14, 4 грудня 2018 року

—К—

«К. і Т. проти Фінляндії» (*K. and T. v. Finland*) [ВП], № 25702/94, ЄКПЛ 2001-VII  
«Кагановський проти України» (*Kaganovsky v. Ukraine*), № 2809/18, 15 вересня 2022 року  
«Кадусіч проти Швейцарії» (*Kadusic v. Switzerland*), № 43977/13, 9 січня 2018 року  
«Казарян та Байрамян проти Азербайджану» (*Ghazaryan and Bayramyan v. Azerbaijan*), 33050/18, 5 жовтня 2023 року  
«Калві та Г.С. проти Італії» (*Calvi and G.C. v. Italy*), 46412/2021, 6 липня 2023 року  
«Калканлі проти Туреччини» (*Kalkanli v. Turkey*) (ухв.), № 2600/04, 13 січня 2009 року  
«Каманьо Вальє проти Іспанії» (*Saataño Valle v. Spain*), № 43564/17, 11 травня 2021 року  
«Кара-Даміані проти Італії» (*Cara-Damiani v. Italy*), № 2447/05, 7 лютого 2012 року  
«Катаї проти Угорщини» (*Kátai v. Hungary*) (ухв.), № 939/12, 18 березня 2014 року  
«Катіч проти Сербії» (*Katić v. Serbia*) (ухв.), № 13920/04, 7 липня 2009 року  
«Кацпер Новаковський проти Польщі» (*Kasper Nowakowski v. Poland*), № 32407/13, 10 січня 2017 року  
«Кедзор проти Польщі» (*Kędzior v. Poland*), № 45026/07, 16 жовтня 2012 року

- «Кер проти Сполученого Королівства» (*Kerr v. the United Kingdom*) (ухв.), № 63356/00,  
23 вересня 2003 року
- «Кінця проти Румунії» (*Cînta v. Romania*), № 3891/19, 18 лютого 2020 року
- «Кінан проти Сполученого Королівства» (*Keenan v. the United Kingdom*), № 27229/95, ЄКПЛ  
2001-III
- «Кіютін проти Росії» (*Kiyutin v. Russia*), № 2700/10, ЄКПЛ 2011
- «Клас проти Бельгії» (*Claes v. Belgium*), № 43418/09, 10 січня 2013 року
- «Клеркс проти Нідерландів» (*Klerks v. the Netherlands*), № 25212/94, рішення Комісії від 4  
липня 1995 року, P3 82
- «Кліпеа та Гросу проти Республіки Молдова» (*Clipea and Grosu v. the Republic of Moldova*),  
№ 39468/17, 19 листопада 2024 року
- «Констанція проти Нідерландів» (*Constancia v. the Netherlands*) (ухв.), № 73560/12, 3 березня  
2015 року
- «Корошець проти Словенії» (*Korošec v. Slovenia*), № 77212/12, 8 жовтня 2015 року
- «Кох проти Німеччини» (*Koch v. Germany*), № 497/09, 19 липня 2012 року
- «Кочеров і Сергєєва проти Росії» (*Kocherov and Sergeyeva v. Russia*), № 16899/13, 29 березня  
2016 року
- «Крайнц проти Словенії» (*Krajnc v. Slovenia*), № 38775/14, 31 жовтня 2017 року
- «Крістіан Теодореску проти Румунії» (*Cristian Teodorescu v. Romania*), № 22883/05, 19 липня  
2012 року
- «Крпелик проти Чеської Республіки» (*Krpelík v. the Czech Republic*), № 23963/21, 12 червня  
2025 року
- «Куа Пуарре проти Франції» (*Koua Poirrez v. France*), № 40892/98, ЄКПЛ 2003-X
- «Кудла проти Польщі» (*Kudła v. Poland*) [ВП], № 30210/96, ЄКПЛ 2000-XI
- «Купчак проти Польщі» (*Kurczak v. Poland*), № 2627/09, 25 січня 2011 року
- «Куцнер проти Німеччини» (*Kutzner v. Germany*), № 46544/99, ЄКПЛ 2002-I
- «Кучерук проти України» (*Kucheruk v. Ukraine*), № 2570/04, 6 вересня 2007 року
- «К'яртан Асмундссон проти Ісландії» (*Kjartan Ásmundsson v. Iceland*), № 60669/00, ЄКПЛ  
2004-IX

—Л—

- «Л.Р. проти Північної Македонії» (*L.R. v. North Macedonia*), № 38067/15, 23 січня 2020 року
- «Л.Т. проти України» (*L.T. v. Ukraine*), № 13459/15, 6 червня 2024 року
- «Ла Парола та інші проти Італії» (*La Parola and Others v. Italy*) (ухв.), № 39712/98,  
30 листопада 2000 року
- «Лаворгна проти Італії» (*Lavorgna v. Italy*), № 8436/21, 7 листопада 2024 року
- «Ламберт та інші проти Франції» (*Lambert and Others v. France*) [ВП], № 46043/14, ЄКПЛ 2015  
(витяги)
- «Ланяускас проти Литви» (*Laniauskas v. Lithuania*), № 48309/19, 29 березня 2022 року
- «Лашин проти Росії» (*Lashin v. Russia*), № 33117/02, 22 січня 2013 року
- «Лейден проти Франції (№ 2)» (*Laidin v. France (No. 2)*), № 39282/98, 7 січня 2003 року
- «Летінчич проти Хорватії» (*Letinčić v. Croatia*), № 7183/11, 3 травня 2016 року
- «Лінгз проти Данії» (*Lings v. Denmark*), № 15136/20, 12 квітня 2022 року
- «Лоренц проти Австрії» (*Lorenz v. Austria*), № 11537/11, 20 липня 2017 року

—М—

- «М.Т.С. та М.Дж.С. проти Португалії» (*M.T.S. and M.J.S. v. Portugal*), № 39848/19, 10 грудня  
2024 року

- «М.Б. проти Польщі» (*M.B. v. Poland*), № 60157/15, 14 жовтня 2021 року  
«М.К. проти Люксембургу» (*M. K. v. Luxembourg*), № 51746/18, 18 травня 2021 року  
«М.С. проти Сполученого Королівства» (*M.S. v. the United Kingdom*), № 24527/08, 3 травня 2012 року  
«М.С. проти Хорватії (№ 2)» (*M.S. v. Croatia (no. 2)*), № 75450/12, 19 лютого 2015 року  
«МакДональд проти Сполученого Королівства» (*McDonald v. the United Kingdom*), № 4241/12, 20 травня 2014 року  
«МакІнтайр проти Сполученого Королівства» (*McIntyre v. the United Kingdom*), № 29046/95, рішення Комісії від 21 жовтня 1998 року  
«Марк Брауер проти Німеччини» (*Marc Brauer v. Germany*), № 24062/13, 1 вересня 2016 року  
«Мартінес Фернандес проти Угорщини» (*Martinez Fernandez v. Hungary*), № 30814/22, 27 травня 2025 року  
«Маттер проти Словаччини» (*Matter v. Slovakia*), № 31534/96, 5 липня 1999 року  
«Мачіна проти Республіки Молдова» (*Machina v. the Republic of Moldova*), № 69086/14, 17 січня 2023 року  
«Мейгер проти Німеччини» (*Megyeri v. Germany*), 12 травня 1992 року, Серія А № 237-А  
«Менді проти Франції» (*Mendy v. France*) (ухв.), № 71428/12, 4 вересня 2018 року  
«Метью проти Нідерландів» (*Mathew v. the Netherlands*), № 24919/03, ЄКПЛ 2005-ІХ  
«Мехмет Улусой та інші проти Туреччини» (*Mehmet Ulusoy and Others v. Turkey*), № 54969/09, 25 червня 2019 року  
«Мікліч проти Хорватії» (*Miklić v. Croatia*), № 41023/19, 7 квітня 2022 року  
«Міллер проти Швеції» (*Miller v. Sweden*), № 55853/00, 8 лютого 2005 року  
«Міранда Магро проти Португалії» (*Miranda Magro v. Portugal*), № 30138/21, 9 січня 2024 року  
«Міфобова проти Росії» (*Mifobova v. Russia*), № 5525/11, 5 лютого 2015 року  
«Мокуте проти Литви» (*Mockutė v. Lithuania*), № 66490/09, 27 лютого 2018 року  
«Моріс проти Франції» (*Maurice v France*) [ВП], № 11810/03, ЄКПЛ 2005-ІХ  
«Морт'є проти Бельгії» (*Mortier v. Belgium*), № 78017/17, 4 жовтня 2022 року  
«Мос'є проти Франції» (*Mocie v. France*), № 46096/99, 8 квітня 2003 року  
«Муазель проти Франції» (*Mouisel v. France*), № 67263/01, ЄКПЛ 2002-ІХ  
«Мулка проти Польщі» (*Mółka v. Poland*) (ухв.), № 56550/00, ЄКПЛ 2006-ІV  
«Мюррей проти Нідерландів» (*Murray v. the Netherlands*) [ВП], № 10511/10, 26 квітня 2016 року

—H—

- «Н. проти Румунії» (*N v. Romania*), № 59152/08, 28 листопада 2017 року  
«Н. проти Румунії» (*N. v. Romania (no. 2)*), № 38048/18, 16 листопада 2021 року  
«Н.М. та інші проти Франції» (*N.M. and Others v. France*) (по суті), № 66328/14, 3 лютого 2022 року  
«Наталія Михайленко проти України» (*Nataliya Mikhaylenko v. Ukraine*), № 49069/11, 30 травня 2013 року  
«Науменко проти України» (*Naumenko v. Ukraine*), № 42023/98, 10 лютого 2004 року  
«Національна молодіжна рада проти Республіки Молдова» (*National Youth Council v. the Republic of Moldova*), № 15379/13, 25 червня 2024 року  
«Нгуєн проти Данії» (*Nguyen v. Denmark*), № 2116/21, 9 квітня 2024 року  
«Негованович проти Сербії» (*Negovanović v. Serbia*), №№ 29907/16 та 3 інших, 25 січня 2022 року  
«Ненчева та інші проти Болгарії» (*Nencheva and Others v. Bulgaria*), № 48609/06, 18 червня 2013 року  
«Ніколян проти Вірменії» (*Nikolyan v. Armenia*), № 74438/14, 3 жовтня 2019 року  
«Ніорт проти Італії» (*Niort v. Italy*), № 4217/23, 27 березня 2025 року

«Нормантович проти Польщі» (*Normantowicz v. Poland*), № 65196/16, 17 березня 2022 року  
«Нягу проти Румунії» (*Neagu v. Romania*) (ухв.), № 49651/16, 29 січня 2019 року

—О—

«Огюсто проти Франції» (*Augusto v. France*), № 71665/01, 11 січня 2007 року  
«О'Доннелл проти Сполученого Королівства» (*O'Donnell v. the United Kingdom*), № 16667/10,  
7 квітня 2015 року

—П—

«П.В. проти Австрії» (*P.W. v. Austria*), № 10425/19, 21 червня 2022 року  
«Парфітт проти Сполученого Королівства» (*Parfitt v. the United Kingdom*) (ухв.), № 18533/21,  
20 квітня 2021 року  
«Паунович та Мілівоєвич проти Сербії» (*Paunović and Milivojević v. Serbia*), № 41683/06,  
24 травня 2016 року  
«Пентякова та інші проти Молдови» (*Pentiacova and Others v. Moldova*), (ухв.), № 14462/03,  
4 січня 2005 року  
«Петросян проти Вірменії» (*Petrosyan v. Armenia*), № 51448/15, 9 січня 2025 року  
«Піндо Мулла проти Іспанії» (*Pindo Mulla v. Spain*) [ВП], № 15541/20, 17 вересня 2024 року  
«Пірантієне проти Литви» (*Pyrantienė v. Lithuania*), № 45092/07, 12 листопада 2013 року  
«Плачі проти Італії» (*Placi v. Italy*), № 48754/11, 21 січня 2014 року  
«Плешо проти Угорщини» (*Plesó v. Hungary*), № 41242/08, 2 жовтня 2012 року  
«Пол та Одрі Едвардс проти Сполученого Королівства» (*Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom*), № 46477/99, ЄКПЛ 2002-II  
«Попович та інші проти Сербії» (*Popović and Others v. Serbia*), №№ 26944/13 та 3 інших,  
30 червня 2020 року  
«Поторок проти Румунії» (*Potoroc v. Romania*), № 37772/17, 2 червня 2020 року  
«Прайс проти Сполученого Королівства» (*Price v. the United Kingdom*), № 33394/96, ЄКПЛ  
2001-VII  
«Пранич-М-Лукіч проти Боснії і Герцеговини» (*Pranjić-M-Lukić v. Bosnia and Herzegovina*),  
№ 4938/16, 2 червня 2020 року  
«Прітті проти Сполученого Королівства» (*Pretty v. the United Kingdom*), № 2346/02, ЄКПЛ  
2002-III

—Р—

«Р.Д. та І.М.Д. проти Румунії» (*R.D. and I.M.D. v. Romania*) [Комітет], № 35402/14, 12 жовтня  
2021 року  
«Р.П. та інші проти Сполученого Королівства» (*R.P. and Others v. the United Kingdom*),  
№ 38245/08, 9 жовтня 2012 року  
«Р.Р. проти Польщі» (*R.R. v. Poland*), № 27617/04, 26 травня 2011 року  
«Раді та Гергіна проти Румунії» (*Radi and Gherghina v. Romania*) (ухв.), № 34655/14, 5 січня  
2016 року  
«Райзер проти Швейцарії» (*Ryser v. Switzerland*), № 23040/13, 12 січня 2021 року  
«Рал проти Польщі» (*Ral v Poland*) (ухв.), № 41178/12, 11 грудня 2018 року  
«Рамірес Санчес проти Франції» (*Ramirez Sanchez v. France*) [ВП], № 59450/00, ЄКПЛ 2006-IX  
«Раффрей Таддей проти Франції» (*Raffray Taddei v. France*), № 36435/07, 21 грудня 2010 року  
«Рейес Хіменес проти Іспанії» (*Reyes Jimenez v. Spain*), № 57020/18, 8 березня 2022 року

«Рейнольдс проти Сполученого Королівства» (*Reynolds v. the United Kingdom*), № 2694/08,  
13 березня 2012 року  
«Ренольд проти Франції» (*Renolde v. France*), № 5608/05, ЄКПЛ 2008 (витяги)  
«Рів'єр проти Франції» (*Rivière v. France*), № 33834/03, 11 липня 2006 року  
«Руїз Рівєра проти Швейцарії» (*Ruiz Rivera v. Switzerland*), № 8300/06, 18 лютого 2014 року  
«Руман проти Бельгії» (*Rooman v. Belgium*) [ВП], № 18052/11, 31 січня 2019 року  
«Рутен проти Нідерландів» (*Rutten v. the Netherlands*), № 32605/96, 24 липня 2001 року

—С—

«С. проти Чеської Республіки» (*S. v. the Czech Republic*), № 37614/22, 7 листопада 2024 року  
«С.Б. проти Румунії» (*S.B. v. Romania*), № 21207/03, 20 квітня 2010 року  
«С.В. проти Швейцарії» (*S.W. v. Switzerland*), № 67725/10, 23 вересня 2014 року  
«С.С. проти Словенії» (*S.S. v. Slovenia*), № 40938/16, 30 жовтня 2018 року  
«С.Ф. проти Швейцарії» (*S.F. v. Switzerland*), № 23405/16, 30 червня 2020 року  
«С.Х.Х. проти Сполученого Королівства» (*S.H.H. v. the United Kingdom*), № 60367/10, 29 січня  
2013 року  
«Савін проти України» (*Savin v. Ukraine*), № 34725/08, 16 лютого 2012 року  
«Савіні проти України» (*Saviny v. Ukraine*), № 39948/06, 18 грудня 2008 року  
«Савіцький проти України» (*Savitskyu v. Ukraine*), № 38773/05, 26 липня 2012 року  
«Савран проти Данії» (*Savran v. Denmark*) [ВП], № 57467/15, 7 грудня 2021 року  
«Саломонссон проти Швеції» (*Salomonsson v. Sweden*), № 38978/97, 12 листопада 2002 року  
«Салонтаджи-Дробняк проти Сербії» (*Salontaji-Drobnjak v. Serbia*), № 36500/05, 13 жовтня  
2009 року  
«Санлісой проти Туреччини» (*Sanlısoy v. Turkey*) (ухв.), № 77023/12, 8 листопада 2016 року  
«Сара Лінд Еггертсдоттір проти Ісландії» (*Sara Lind Eggertsdóttir v. Iceland*), № 31930/04,  
5 липня 2007 року  
«Сарідаш проти Туреччини» (*Sarıdaş v. Turkey*), № 6341/10, 7 липня 2015 року  
«Сауд проти Франції» (*Saoud v. France*), № 9375/02, 9 жовтня 2007 року  
«Сахрауї та інші проти Франції» (*Sahraoui and others v. France*), № 35402/20, 11 липня  
2024 року  
«Семіхвостов проти Росії» (*Semikhvostov v. Russia*), № 2689/12, 6 лютого 2014 року  
«Сентгес проти Нідерландів» (*Sentges v. the Netherlands*) (ухв.), № 27677/02, 8 липня  
2003 року  
«Сикора проти Чеської Республіки» (*Sýkora v. the Czech Republic*), № 23419/07, 22 листопада  
2012 року  
«Славомір Мусял проти Польщі» (*Sławomir Musiał v. Poland*), № 28300/06, 20 січня 2009 року  
«Солкан проти Румунії» (*Solcan v. Romania*), № 32074/14, 8 жовтня 2019 року  
«Сом'є проти Франції» (*Saumier v. France*), № 74734/14, 12 січня 2017 року  
«Спіра і Кранчковський проти Польщі» (*Spyra and Kranczkowski v. Poland*), № 19764/07,  
25 вересня 2012 року  
«Станев проти Болгарії» (*Stanev v. Bulgaria*) [ВП], № 36760/06, ЄКПЛ 2012  
«Сторк проти Німеччини» (*Storck v. Germany*), № 61603/00, ЄКПЛ 2005-V  
«Стробр'є і Розенлінд проти Данії» (*Strøbye and Rosenlind v. Denmark*), №№ 25802/18 та  
27338/18, 2 лютого 2021 року

—Т—

«Т.В. проти Хорватії» (*T.V. v. Croatia*), № 47909/19, 11 червня 2024 року  
«Т.Х. проти Болгарії» (*T.H. v. Bulgaria*), № 46519/20, 11 квітня 2023 року

- «Текін та Арслан проти Бельгії» (*Tekin and Arslan v. Belgium*), № 37795/13, 5 вересня 2017 року  
«Техрані та інші проти Туреччини» (*Tehrani and Others v. Turkey*), №№ 32940/08 та 2 інших,  
13 квітня 2010 року  
«Тисяк проти Польщі» (*Tysic v. Poland*), № 5410/03, ЄКПЛ 2007-I  
«Тім Генрік Бруун Хансен проти Данії» (*Tim Henrik Bruun Hansen v. Denmark*), № 51072/15,  
9 липня 2019 року  
«Тімергалієв проти Росії» (*Timergaliyev v. Russia*), № 40631/02, 14 жовтня 2008 року  
«Тімотавес проти Бельгії» (*Thimothawes v. Belgium*), № <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-17284439061/11>, 4 квітня 2017 року  
«Топехін проти Росії» (*Torekhin v. Russia*), № 78774/13, 10 травня 2016 року  
«Топлак і Мрак проти Словенії» (*Toplak and Mrak v. Slovenia*), №№ 34591/19 та 42545/19,  
26 жовтня 2021 року  
«Торн проти Швеції» (*Thörn v. Sweden*), № 24547/18, 1 вересня 2022 року  
«Трайче Стояновські проти колишньої Югославської Республіки Македонія» (*Traje Stojanovski v. the former Yugoslav Republic of Macedonia*), № 1430/03, 22 жовтня 2009 року  
«Траскунова проти Росії» (*Traskunova v. Russia*), № 21648/11, 20 серпня 2022 року  
«Трутко проти Росії» (*Trutko v. Russia*), № 40979/04, 6 грудня 2016 року  
«Тюпа проти Чеської Республіки» (*ura v. the Czech Republic*), № 39822/07, 26 травня 2011 року

—Ф—

- «Ф. П. Дж. М. Кляйне Стаарман проти Нідерландів» (*F.P.J.M. Kleine Staarman v. Netherlands*),  
№ 10503/83, рішення Комісії від 16 травня 1985 року, Рішення та Звіти (Р.3.) 42, с. 162  
«Ф.С.М. проти Іспанії» (*F.S.M. v. Spain*), № 56712/21, 13 березня 2025 року  
«Фазлійський проти Болгарії» (*Fazliyski v. Bulgaria*), № 40908/05, 16 квітня 2013 року  
«Фарбтух проти Латвії» (*Farbtuhs v. Latvia*), № 4672/02, 2 грудня 2004 року  
«Фаркаш проти Румунії» (*Farca v. Romania*) (ухв.), № 32596/04, 14 вересня 2010 року  
«Федоров і Федорова проти України» (*Fyodorov and Fyodorova v. Ukraine*), № 39229/03, 7 липня  
2011 року  
«Федулов проти Росії» (*Fedulov v. Russia*), № 53068/08, 8 жовтня 2019 року  
«Фернандеш де Олівейра проти Португалії» (*Fernandes de Oliveira v. Portugal*) [ВП],  
№ 78103/14, 31 січня 2019 року  
«Фламінзеану проти Румунії» (*Flamnzeanu v. Romania*), № 56664/08, 12 квітня 2011 року  
«Фогт проти Швейцарії» (*Vogt v. Switzerland*) (ухв.), № 45553/06, 3 червня 2014 року  
«Фонд Валідімі імені Т. Дж. проти Угорщини» (*Validity Foundation on behalf of T.J. v. Hungary*),  
№ 31970/20, 10 жовтня 2024 року  
«Францишка Штефанчич проти Словенії» (*Franiska tefani v. Slovenia*), № 58349/09,  
24 жовтня 2017 року

—Х—

- «Х та У проти Хорватії» (*X and Y v. Croatia*), № 5193/09, 3 листопада 2011 року  
«Х проти Фінляндії» (*X v. Finland*), № 34806/04, ЄКПЛ 2012 (витяги)  
«Х та У проти Нідерландів» (*X and Y v. the Netherlands*), 26 березня 1985 року, Серія А № 91  
«Х.В. проти Німеччини» (*H.W. v. Germany*), № 17167/11, 19 вересня 2013 року  
«Х.Л. проти Сполученого Королівства» (*H.L. v. the United Kingdom*), № 45508/99, 5 січня  
2004 року  
«Хаас проти Швейцарії» (*Haas v. Switzerland*), № 31322/07, ЄКПЛ 2011  
«Хамзагіч проти Хорватії» (*Hamzagi v. Croatia*), № 68437/13, 9 грудня 2021 року  
«Хасалікова проти Словаччини» (*Hasáliková v. Slovakia*), № 39654/15, 24 червня 2021 року

«Хелхал проти Франції» (*Helhal v. France*), № 10401/12, 19 лютого 2015  
«Херцегфалві проти Австрії» (*Herczegfalvy v. Austria*), 24 вересня 1992 року, Серія А № 244  
«Ходжич проти Хорватії» (*Hodžić v. Croatia*), № 28932/14, 4 квітня 2019 року  
«Холодов проти України» (*Kholodov v. Ukraine*) (ухв.), № 64953/14, 23 серпня 2016 року  
«Хорват і Кіс проти Угорщини» (*Horváth and Kiss v. Hungary*), № 11146/11, 29 січня 2013 року  
«Хукіч проти Швеції» (*Hukić v. Sweden*) (ухв.), № 17416/05, 27 вересня 2005 року  
«Хюсейн Йлдірім проти Туреччини» (*Hüseyin Yıldırım v. Turkey*), № 2778/02, 3 травня 2007 року

—Ц—

«Центр юридичних ресурсів від імені Валентина Кимпеану проти Румунії» (*Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania*) [ВП], № 47848/08, ЄКПЛ 2014

—Ч—

«Чам проти Туреччини» (*Çam v. Turkey*), № 51500/08, 23 лютого 2016 року  
«Червенка проти Чеської Республіки» (*Červenka v. the Czech Republic*), № 62507/12, 13 жовтня 2016 року  
«Черкун проти України» (*Cherkun v. Ukraine*) (ухв.), № 59184/09, 12 березня 2019 року

—Ш—

«Шалаявський та інші проти Болгарії» (*Shalyavski and Others v. Bulgaria*), № 67608/11, 15 червня 2017 року  
«Шенброд проти Німеччини» (*Schönbrod v. Germany*), № 48038/06, 24 листопада 2011 року  
«Шопов проти Болгарії» (*Shorov v. Bulgaria*), № 11373/04, 2 вересня 2010 року  
«Штукатуров проти Росії» (*Shtukaturov v. Russia*), № 44009/05, ЄКПЛ 2008  
«Шумкова проти Росії» (*Shumkova v. Russia*), № 9296/06, 14 лютого 2012 року

—Щ—

«Щиборщ і Кузьміна проти Росії» (*Shchiborshch and Kuzmina v. Russia*), № 5269/08, 16 січня 2014 року

—Ю—

«Юрфі Четінкая проти Туреччини» (*Ürfi Çetinkaya v. Turkey*), № 19866/04, 23 червня 2013 року

—Я—

«Яіков проти Росії» (*Yaikov v. Russia*), № 39317/05, 18 червня 2015 року  
«Янгер проти Сполученого Королівства» (*Younger v. the United Kingdom*) (ухв.) № 57420/00, 7 січня 2003 року  
«Ясінскіс проти Латвії» (*Jasinskis v. Latvia*), № 45744/08, 21 грудня 2010 року