

Европейски съд по правата на човека

Х. Л. срещу Обединеното кралство
(H.L. v. the United Kingdom)

Жалба № 45508/99

Решение от 5 октомври 2004 г. на IV отделение на Съда

(резюме)*

Чл. 5, т. 1, б. “е”: законно лишаване от свобода на душевноболно лице; **чл. 5, т. 4**: право на лишено от свободата си лице да обжалва законността на задържането пред съда

Липсата на процедурни правила и ограничения, даваща възможност на болничните медицински служители да получат пълен контрол върху свободата и лечението на едно уязвимо недееспособно лице единствено въз основа на собствените си клинични оценки, извършвани както и когато те смятат за подходящо, нарушава изискването на чл. 5, т. 1 за защита срещу произволно лишаване от свобода. Без да се подлага на съмнение добросъвестността на специалистите и обстоятелството, че действат по начина, който според тях съответства на най-добрия интерес на психично болното лице, следва да се има предвид, че самата цел на процедурните гаранции е да защитят индивидите от евентуални погрешни преценки и професионални пропуски.

Член 5, т. 4 дава на лишено от свобода лице право законността на задържането му да бъде разгледана от съд – не само в светлината на изискванията на националното законодателство, но и с оглед на текста на Конвенцията, установените в нея общи принципи и целта на позволените от т. 1 ограничения: структурата на чл. 5 подразбира еднакво значение на понятието “законност” в т. 1, б. “е” и в т. 4 по отношение на едно и също лишаване от свобода. Това не гарантира право на преглед до степента съдът да има правомощия във връзка с всички аспекти на случая или да замести със своята собствена дискреция тази на решаващия орган. Съдебната преценка обаче трябва да бъде достатъчна по обхват, за да включи онези условия, които са съществени за законността на задържането на дадено лице – включително на основание душевна болест.

Фактите по делото

Жалбоподателят е роден през 1949 г. и живее в Съри. Той е аутист от раждането си. Не може да говори и нивото му на разбиране е ограничено. Често е превъзбуден и е проявявал склонност към самонараняване. Не е способен да дава или да отказва да даде съгласие за лечение. Повече от 30 години за него полагала грижи болницата Бърнууд (“болницата”), като от 1987 г. до март 1994 г. бил

* Материалът е подготвен и предоставен от Фондация *Български адвокати за правата на човека*, като част от диск „Сборник материали по правата на човека”, издаден от НИП през 2007 г.

стационарен пациент на отделението за работа с лица с поведенческо разстройство. През март 1994 г. бил изписан пробно и бил поверен на грижите на семейство Е. срещу заплащане, макар и формално отговорна за грижите и лечението му да останала болницата. Със семейство Е. жалбоподателят живял безпроблемно до 22 юли 1997 г. От 1995 г. посещавал ежеседмично общински дневен център.

На 22 юли 1997 г. в дневния център жалбоподателят изпаднал в тревожно състояние, започнал да удря главата си с юмруци и в стената. Персоналът на центъра не успял да се свърже със семейство Е. и повикали местния лекар, който му дал успокоително. Жалбоподателят останал тревожен и по препоръка на социалния си работник бил отведен в болницата. Според поставената от дежурния психиатър диагноза той се нуждаел от стационарно лечение. С помощта на две сестри бил прехвърлен в отделението за работа с лица с поведенческо разстройство и приет като “доброволен пациент”.

Д-р М., отговорна за Х.Л. от 1977 г. насам, обмислила възможността за принудителното му настаняване в съответствие с разпоредбите на Закона за психичното здраве от 1983 г., но преценила, че това не е необходимо, тъй като Х.Л. не протестираше, не се съпротивлявал срещу приемането в болницата и не се опитвал да избяга. Още на следващия ден семейство Е. поискали да го посетят и да бъде изписан. Д-р М. им обяснила неговото състояние, както и че се надява скоро да бъде изписан, но отказала да им позволи да се срещнат с него, защото това щяло да му даде надежди, че скоро ще може да си отиде.

През септември 1997 г. жалбоподателят поискал разрешение да обжалва по съдебен ред решението на болницата за приемането му като стационарен пациент. Висшият съд отхвърлил молбата му с мотивите, че той не бил “лишен от свобода”, а бил приет доброволно по смисъла на теорията на общото право за необходимостта. Х.Л. обжалвал.

След като Апелативният съд съобщил на 29 октомври 1997 г., че жалбата ще бъде уважена, статутът на Х.Л. бил променен на недоброволен пациент по смисъла на Закона от 1983 г.

Апелативният съд постановил, че жалбоподателят е бил “лишен от свобода” през юли 1997 г. и тъй като един пациент можел да бъде законно задържан за лечение на психическо разстройство единствено на основание Закона от 1983 г., то Х.Л. бил незаконно лишен от свобода. Здравните органи обжалвали.

Междувременно жалбоподателят се обърнал към специализиран трибунал (Mental Health Review Tribunal) за преразглеждане на задържането му. Било изготвено независимо психиатрично заключение, което препоръчвало да бъде освободен. На 5 декември 1997 г. му било позволено да излезе в отпуск и да отиде при семейство Е., а на 12 декември официално бил изписан.

На 25 юни 1998 г. Камарата на лордовете постановила, че жалбоподателят не е бил лишаван от свобода и че законосъобразно е бил приет като доброволен пациент съобразно теорията на общото право за необходимостта.

Резюме на решението на Европейския съд

I. По твърдението за нарушение на чл. 5, т. 1 от Конвенцията

79. Оплакването на жалбоподателя по тази разпоредба касае периода от 22 юли до 29 октомври 1997 г., когато е бил третиран като “доброволен пациент”. Той твърди, че е бил “лишен от свобода” по смисъла на чл. 5, т. 1 от Конвенцията

и че задържането не е било нито “в съответствие с процедури, предвидени от закона”, нито “законно”, защото: а) той не бил “душевно болно лице”; б) теорията за необходимостта не била съобразена с критериите за законно лишаване от свобода по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е” и не била прецизна и в) липсвали достатъчно гаранции срещу произволно задържане на основание необходимост. Жалбоподателят добавя, че е бил със здрав разсъдък по време на последващото му задържане по смисъла на Закона от 1983 г. (от 29 октомври до 12 декември 1997 г.).

А. Бил ли е жалбоподателят “лишен от свобода” от 22 юли до 29 октомври 1997 г.?

1. Твърденията на страните

80. Според правителството, ако Съдът приеме, че жалбоподателят е бил „задържан”, това ще противоречи на отдавнашния стремеж на Обединеното кралство към избягване на формалната законова процедура на принудителното задържане в психиатрия на недееспособни пациенти, когато това не е абсолютно необходимо, и отдаване предпочитание на неформалността, пропорционалността и гъвкавостта на доктрините на общото право. Едно заключение, че жалбоподателят е бил „задържан”, щяло да означава, че грижата за недееспособните, но невъзразявящи пациенти където и да било (дори и в частни домове или частни клиники) би се считала за задържане – извод, който би имал сериозни правни и други последици за такива пациенти и за всяко лице или организация, които са отговорни за тяхното здраве и благополучие. Освен това, излишно било лице, което вече страда от заболяване, свързано със социалното общуване, да търпи и допълнителна стигма. Следователно, така както можело недееспособните лица, които се нуждаят от медицинско лечение, да бъдат приемани и лекувани в болница без формалности с оглед на техните най-добри интереси, така трябвало да им се оказва и психиатрична помощ, когато се нуждаят от нея. Нещо повече, считало се, че доброволното, не-натрапено лечение е вероятно да подтикне пациента да сътрудничи и следователно то било по-полезно от терапевтична гледна точка. Освен това, неформалното настаняване и лечение, проведено в интерес на недееспособното лице, не накърнявало личното достойнство на човека.

81. Правителството настоява, че жалбата следва да се разгледа с оглед на презумпцията, че всички професионалисти, въввлечени в грижите за жалбоподателя, са действали добросъвестно и по начин, който са смятали, че е в негов интерес при положение, че той не е бил в състояние да изразява правно валидна воля и е бил напълно зависим.

82. По спора дали жалбоподателят е бил „лишен от свобода” правителството се позовава на проверката, извършена по делото *Ашингдейн срещу Обединеното кралство*¹ (решение от 28.05.1985 г., А.93, § 41), както и на решенията по делата *Нилсен срещу Дания*² (28.11.1988 г., А.144) и *Х. М. срещу Швейцария*³ (но. 39187/98, § 48, ЕCHR 2002-II).

83. Според правителството, за лице, което е способно да изрази съгласие за психиатрично лечение, режимът в болницата очевидно не представлява лишаване

¹ Ashingdane v. the United Kingdom

² Nielsen v. Denmark

³ H.M. v. Switzerland

от свобода. Режимът, при който бил поставен жалбоподателят, не се различавал съществено и не можело да се приеме, че е равнозначен на лишаване от свобода, само защото той е недееспособен. Освен това жалбоподателят не възразявал срещу престоя си в болницата. Що се отнася до възможността да бъде задържан, ако се беше опитал да напусне болницата, то намерението да задържиш някого в бъдеще не съставлявало задържане по смисъла на чл. 5. Тъй като било възможно способността на едно лице с психиатрично разстройство да разбира да се променя в различни моменти, не можело да се направи заключение, че е имало задържане, единствено на основата на психичното състояние, след като по същество режимът оставал същият. Дали жалбоподателят е бил в дома на семейство Е. или в болницата, не било факт, който сам по себе си е релевантен при преценката доколко е имало лишаване от свобода. От значение било естеството на ограниченията, а в случая те не съставлявали принудително задържане, а по-скоро необходима и подходяща грижа за човек с нужди като неговите.

84-85. Правителството напомня, че жалбоподателят е бил изписан само пробно и че болницата е била отговорна за неговото лечение и е била длъжна да взима решения с оглед интересите му. Оспорва част от представените от жалбоподателя доказателства.

86-89. Жалбоподателят подчертава, че основаното на Конвенцията разбиране за лишаването от свобода е по-гъвкаво от това на Камарата на лордовете и обхваща и психологическо задържане, потенциално задържане (осезаема заплаха за ограничаване) и премахване на средствата за възможно бягство. Що се отнася до типа задържане, то болницата представлявала узаконена “институция за задържане”, условията в която трябвало да се разграничават от тези в дома на хората, които се грижели за него. Според жалбоподателя редица факти доказвали, че той не е бил свободен да напусне.

2. Преценката на Съда

89. Отправната точка при преценката дали става въпрос за лишаване от свобода е специфичната ситуация на засегнатото лице, като трябва да се държи сметка и за типа, продължителността, последиците и начина на прилагане на обсъжданата мярка. “Разликата между лишаване и ограничаване на свободата е единствено в степента или интензивността, но не и в естеството или същността на мярката (*Гуцарди срещу Италия*⁴, решение от 6.11.198., А.39, § 92 и цитираното *Ашингдейн*, § 41).”

90. Съдът взема предвид констатациите на националните съдилища относно фактите, но няма да се ограничи с техните правни заключения, най-малкото защото Камарата на лордовете не е изследвала въпроса от гледна точка на концепцията за “лишаване от свобода” по смисъла на чл. 5, т. 1 от Конвенцията, чиито критерии са различни.

“Националните съдилища и правителството акцентират върху факта, че жалбоподателят не е протестирал и никога не е правил опит или изразявал желание да напусне. Мнозинството от членовете на Камарата на лордовете изрично са провели разлика между реалното ограничаване на едно лице и ограничаване, което би му било наложено, ако пожелае да напусне. Съдът не смята, че подобно разграничаване е от съществено значение от гледна точка на Конвенцията. По същата причина той не може да приеме за определящ факта,

⁴ Guzzardi v. Italy

изтъкнат от правителството, че прилаганият спрямо жалбоподателя режим (като непротестиращ, недееспособен пациент) по същество не се е различавал от прилагания спрямо лице, което не е лишено от способността да приема болнично лечение или да възразява срещу настаняване в болница. Съдът напомня, че правото на свобода е твърде важно в едно демократично общество, за да може едно лице да загуби облагите на защитата, осигурена от Конвенцията, единствено защото се е оставило да бъде задържано (*Де Вилд, Оумс и Версайп срещу Белгия*⁵, решение от 18.06.1971 г., А.12, §§ 64-65), особено когато е безспорно, че то не може правно валидно да приеме или да откаже предложени начин на действие.”

91. В конкретната ситуация основното е, че болницата е упражнявала пълен и ефективен контрол върху грижите за жалбоподателя и свободата му на придвижване от 22 юли 1997 г. до момента на принудителното му задържане на 29 октомври 1997 г.

92. Следователно Съдът е съгласен, че не е определящо дали отделението е било заключено или е можело да бъде заключвано. В тази връзка той напомня, че по делото *Ашингдейн* е прието, че жалбоподателят е бил “лишен от свобода” по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е” дори по време, когато е бил в открито отделение с неограничен достъп до неохранявани отделения и е имал право да напуска болницата без придружител (виж §§ 24 и 42 от решението).

93. Настоящият случай се различава от този по делото *Х. М. срещу Швейцария*⁶, най-вече защото не е било доказано, че Х. М. не е можела да изразява правно валидна воля, а и тя често е казвала, че иска да остане в дома. Това е съчетано и с напълно различен режим (социалният дом е отворена институция, в която излизането е позволено и се насърчават социалните контакти).

Правителството се позовава и на решението по делото *Нилсен*⁷, като твърди, че болницата е била отговорна за жалбоподателя. Въпреки това фактът, че тя е трябвало да се позовава на теорията за необходимостта, а впоследствие на разпоредбите на Закона от 1983 г. за принудителното лечение, доказва, че не е била правно упълномощена да действа от името на жалбоподателя по същия начин както майката на г-н Нилсен.

94. Следователно заключението на Съда е, че жалбоподателят е бил “лишен от свобода” по смисъла на чл. 5, т. 1 от Конвенцията в периода от 22 юли 1997 г. до 29 октомври 1997 г.”

Б. Било ли е лишаването от свобода “в съответствие с процедури, предвидени в закона”, и “законно” по смисъла на чл. 5, т. 1, б. “е”?

1. Бил ли е жалбоподателят душевно болен?

а) Становищата на страните

95-96. Правителството подчертава, че по време на производството на национално ниво е било безспорно, че жалбоподателят е душевно болен и се

⁵ De Wilde, Ooms and Versyp v. Belgium

⁶ По това дело, по което Съдът не е намерил нарушение на чл. 5, възрастната жалбоподателка е била настанена в дом за социални грижи, за да е сигурно, че ще получава необходимото й медицинско обслужване в прилични хигиенни условия – Б. пр.

⁷ Делото разглежда оплакването на непълнолетен, който е настанен от майка си в институция. По силата на родителските си права, тя е можела да го премести от болницата по всяко време – Б. пр.

налага да бъде задържан за лечение и че доколкото Съдът има субсидиарна функция, той не може да замести със своето решение това на медицинските експерти.

97. Според жалбоподателя е отсъствало правно основание за задържането му, защото спешното му състояние от 22 юли 1997 г. било овладяно скоро след тази дата.

б) Преценката на Съда

“98. Следва да се напомни, че едно лице не може да бъде лишено от свобода на основание психично разстройство, освен ако не са налице най-малко следните три условия: първо, трябва да е безспорно доказано, че лицето е душевно болно; второ, психичното разстройство трябва да е от такава степен или вид, че да оправдава принудителното задържане; накрая, законността на продължаващото задържане следва да зависи от това дали разстройството продължава да съществува (вж. *Винтерверп срещу Холандия*⁸, решение от 24.10.1979 г., А.33, § 39; *Луберти срещу Италия*⁹, решение от 23.02.1984 г., А.75, § 27; *Джонсън срещу Обединеното кралство*¹⁰, решение от 24.10.1997 г., *Reports* 1997-VII, стр. 2409, § 60 и *Хътчисън Рейд срещу Обединеното кралство*¹¹, по. 50272/99, ECHR 2003-IV, § 47). Националните власти имат известна свобода на преценка по въпроса за клиничната диагноза, тъй като на първо място те следва да оценят доказателствата по конкретния случай: задачата на Съда е да прецени от гледна точка на Конвенцията решенията на властите (цитираните по-горе *Луберти*, § 27 и *Винтерверп*, § 40).”

99-101. Съдът отбелязва, че жалбоподателят не твърди съответните здравни органи да са действали недобросъвестно; че е имал сериозни поведенчески проблеми; че е бил лекуван повече от 30 години; че на 22 юли е страдал от психично разстройство; че е бил отведен в болницата по спешност. Като има предвид всички документи Съдът намира, че първоначалното решение за задържането на жалбоподателя на 22 юли 1997 г. е било оправдано.

Съдът подробно обсъжда и последващите заключения на здравните служби и на професионалисти и намира за доказано, че жалбоподателят е страдал от психично разстройство от вид и степен, които са налагали принудителното му задържане и това разстройство е продължило по време на цялото задържане от 22 юли до 5 декември 1997 г.

2. Законосъобразност и защита срещу произволно задържане

а) Становището на правителството

102-107. Правителството аргументира становището си, че теорията за необходимостта е достатъчно прецизна и предвидима, за да съставлява “закон” по смисъла на Конвенцията. Поддържа, че е неотнормимо дали, както твърди жалбоподателят, теорията за необходимостта касае не само лечението на лица с психични разстройства: важното било, че тя отразява същността на критериите, посочени в решението *Винтерверп* (виж § 98 по-горе), защото допускала лекарят

⁸ Winterwerp v. the Netherlands

⁹ Luberti v. Italy

¹⁰ Johnson v. the United Kingdom

¹¹ Hutchison Reid v. the United Kingdom

обосновано да направи извода, че лицето трябва да бъде задържано в болница, само когато се констатира, че психическото разстройство е толкова сериозно, че налага болнично лечение. И накрая правителството изтъква, че не съществува риск от произволно задържане, тъй като лицето има възможност да поиска съдебно разглеждане. Следователно можело да се приеме, че теорията за необходимостта включва адекватни съдебни гаранции.

б) Становището на жалбоподателя

108-113. Основният аргумент на жалбоподателя е, че концепциите за “най-добър интерес” и “необходимост” в разглеждания период са били неясни и непредвидими.

Според него елементите на теорията за необходимостта, дори и да са предвидими, не съответстват на критериите за законност на лишаването от свобода, формулирани по делото *Винтерверп*, и са по-неблагоприятни от критериите за принудително задържане в психиатрична болница, регламентирани от Закона от 1983 г.

В заключение жалбоподателят твърди, че теорията за необходимостта не съдържа достатъчно гаранции срещу произвол или погрешно решение и че това е много сериозен недостатък, особено когато основните критерии за лишаване от свобода са сами по себе си неясни и непредвидими и когато законът предоставя – чрез липсата на прецизност – широки дискреционни правомощия и засегнатото лице е в уязвима позиция.

в) Приложими принципи

“114. Съдът напомня, че законността на лишаването от свобода зависи от това дали то е било съобразено с процесуалноправните и материалноправните аспекти на националното законодателство, като терминът “законно” се припокрива до известна степен с общото изискване на чл. 5, т. 1 за спазване на “процедури, предвидени в закона” (виж цитираното решение *Винтерверп*, § 39). Съдът напомня също така, че като се има предвид значимостта на личната свобода, приложимото национално законодателство трябва да отговаря на установения в Конвенцията стандарт за “законност”, съгласно който всеки закон трябва да бъде достатъчно прецизен, за да позволява на гражданина – ако е необходимо след подходящ съвет – да предвиди в разумна при конкретните обстоятелства степен последиците на дадено действие (*С.У. срещу Обединеното кралство*¹², решение от 22.11.1995 г., А.335-В, §§ 35–36, *Стийл и други срещу Обединеното кралство*¹³, решение от 23.09.1998 г., *Reports* 1998-VII, § 54 и *Кафка срещу Полша*¹⁴, по. 25874/94, 9.01.2001 г., § 49).”

115. Трябва да бъде установено, също така, че лишаването от свобода е съобразено с основната цел на чл. 5, т. 1 от Конвенцията, а именно да се предотврати произволното лишаване от свобода. “Тази цел, заедно с по-широко формулираното условие лишаването от свобода да е “в съответствие с процедури, предвидени в закона”, изисква в националното законодателство да съществуват достатъчни правни гаранции и “справедливи и подходящи процедури”

¹² S.W. v. the United Kingdom

¹³ Steel and Others v. the United Kingdom

¹⁴ Kawka v. Poland

(цитираното решение *Винтерверн*, § 45 и делото *Амуур срещу Франция*¹⁵, решение от 25.06.1996 г., *Reports* 1996-III, § 53).”

г) Преценката на Съда

116-117. Съдът намира за безспорно, че в периода 22 юли - 29 октомври 1997 г. правното основание за лишаването на жалбоподателя от свободата му е била теорията на общото право за необходимостта, както и че когато тази теория се прилага по отношение на психично болни лица, тя съответства на минималните предпоставки за задържане на такива лица, посочени в § 98 по-горе.

Съдът не счита, че липсата на определение за “не-протестиращ пациент” прави задържането на жалбоподателя непредвидимо.

118. Вярно е, че по времето на задържането на жалбоподателя теорията за необходимостта и по-конкретно тестът “в най-добър интерес” все още са се развивали и следователно е възможно към 1997 г. не всички техни елементи да са били напълно дефинирани.

119. По въпроса дали в тази ситуация жалбоподателят е можел, след получаването на подходящ съвет, разумно да предвиди своето задържане на основание теорията за необходимостта ([*Сънди таймс срещу Обединеното кралство \(№ 1\)*](#)¹⁶, решение от 26.04.1979 г., А.30, §§ 49 and 52), Съдът приема, че допълнителният елемент на законността – целта да се избегне произвол – не е бил налице.

120. В това отношение той намира за удивителна липсата на каквито и да било фиксирани процедурни правила за приемането и задържането на не-протестиращи недееспособни пациенти. По мнение на Съда контрастът между тази липса и подробните гаранции, приложими в съдебното производство за настаняване в психиатрия, регламентирано от Закона от 1983 г., е забележителен.

Като по-конкретен и най-очевиден факт Съдът отбелязва липсата на каквато и да било формална процедура за настаняване, която да определя кой може да предложи настаняване, по какви причини и на основание какви медицински и други оценки и заключения. Няма изискване за посочване на точната цел на настаняването (например за оценка или за лечение) и оттам – няма ограничения по отношение на времетраене, лечение или грижи. Няма и никаква конкретна разпоредба, изискваща периодична клинична оценка за наличието на разстройство, което да налага задържането. Назначаването на представител на пациента, който може да прави определени възражения и искания от негово име, е процесуална гаранция за всеки задържан принудително по силата на Закона от 1983 г. и би било от същата важност за пациенти, които са юридически недееспособни и, както е в настоящия случай, имат изключително ограничени възможности за комуникация.

“121. Вследствие липсата на процедурни правила и ограничения здравните служители в болницата са получили пълния контрол върху свободата и лечението на едно уязвимо недееспособно лице единствено въз основа на собствените си клинични оценки, извършени както и когато те са сметнали за подходящо. Както е отбелязано в едно от съдебните решения, това е довело до “действителен и неоспорим контрол” от тяхна страна. Съдът не подлага на съмнение добросъвестността на специалистите и обстоятелството, че са действали по начин, който според тях е съответствал на най-добрия интерес на жалбоподателя,

¹⁵ *Amuur v. France*

¹⁶ *Sunday Times v. the United Kingdom* (no. 1)

но самата цел на процедурните гаранции е да защитят индивидите от евентуални “погрешни преценки и професионални пропуски”.

123. Твърдението на правителството, че лишаването от свобода не може да бъде произволно по смисъла на чл. 5, т. 1, защото съществува възможност за последващ преглед на законността му, не отчита различните и кумулативно дадени гаранции в т. 1 и т. 4 на чл. 5: първата разпоредба стриктно регулира хипотезите, при които свободата може да бъде отнета, докато втората изисква преглед на законосъобразността след този момент.

124. Така Съдът намира, че поради отсъствието на процесуални гаранции липсва защита срещу произволно лишаване от свобода, обосновано с необходимост, и следователно не е съобразена основната цел на чл. 5, т. 1 от Конвенцията. На това основание Съдът счита, че чл. 5, т. 1 от Конвенцията е нарушен.

II. По твърдението за нарушение на чл. 5, т. 4 от Конвенцията

125. Жалбоподателят се оплаква, че като доброволен пациент е имал възможност да инициира производство за съдебен преглед на законосъобразността на задържането, но това производство не задоволява изискванията на чл. 5, т. 4 от Конвенцията.

A. Становищата на страните

126-134. Правителството твърди, че възможността да се поиска съдебен преглед, съчетана с процедурата *habeas corpus*, давали възможност за съдебна преценка относно съществените условия (съобразно с установените в решението *Винтерверп* критерии и чл. 5, т. 1, б. “е” от Конвенцията) за законност на задържането. Жалбоподателят не е съгласен с това становище.

B. Преценката на Съда

1. Общи принципи

“135. Член 5, т. 4 дава на лишеното от свобода лице право законността на задържането му да бъде разгледана от съд – не само в светлината на изискванията на националното законодателство, но и с оглед на текста на Конвенцията, установените в нея общи принципи и целта на позволените от т. 1 ограничения: структурата на чл. 5 подразбира еднакво значение на понятието “законност” в т. 1, б. “е” и в т. 4 по отношение на едно и също лишаване от свобода. Това не гарантира право на преглед до степента съдът да има правомощия във връзка с всички аспекти на случая или да замести със своята собствена дискреция тази на решаващия орган. Съдебната преценка обаче трябва да бъде достатъчна по обхват, за да включи онези условия, които са съществени за законността на задържането на дадено лице – в този случай на основание душевна болест (виж делата *X. срещу Обединеното кралство*¹⁷, решение от 5.11.1981 г., А.46, §§ 57-58, *Ашингдейн*, § 52, *Е. срещу Норвегия*¹⁸, решение от 29.08.1990 г., А.181-А, § 50 и *Хътчисън Рейд срещу Обединеното кралство*, § 64).”

¹⁷ X v. the United Kingdom

¹⁸ E v. Norway

2. Приложение в настоящия случай

137. В цитираното решение по делото *X. срещу Обединеното кралство* (§§ 52-59) Съдът е приел, че контролът, който се упражнява в рамките на производството *habeas corpus* е недостатъчен за целите на чл. 5, т. 4, тъй като не е с обхват, който да включва условията, съществени за “законността” на задържането на лице, за което се твърди, че е психично болно, защото в това производство не може да се прецени по същество доколко психичното разстройство продължава да съществува.

138. Правителството се позовава и на развитите от съдебната практика принципи относно съдебния контрол. В решението си по делото *Смит и Грейди срещу Обединеното кралство*¹⁹ (№№ 33985/96 и 33986/96, §§ 137-138, ECHR 1999-VI) Съдът е имал възможност да разгледа тези принципи и е установил, че националните съдилища са обсъдили същността на оплакванията на жалбоподателя по чл. 8 от Конвенцията, но прагът, след който биха приели за неоправдана оспорваната политика в армията да не се приемат хомосексуалисти, е бил поставен толкова високо, че на практика е изключвал възможността за разглеждане на въпроса дали намесата в правата на жалбоподателя е отговоряла на належаща обществена нужда и дали е била пропорционална на преследваните цели. Така Съдът е заключил, че възможността за съдебен контрол, дори въз основа на тези принципи, не може да представлява ефективно вътрешноправно средство за защита (по смисъла на чл. 13) срещу нарушение на правата по чл. 8 (виж цитираното решение, §§ 35, 129-139).

139. Според Съда по същия начин за целите на чл. 5, т. 4 (който е *lex specialis* спрямо чл. 13 относно контрола за законосъобразност на задържането – *Николова срещу България*²⁰, [GC], no. 31195/96, ECHR 1999-II, § 69) може да се заключи, че дори при прилагане на въпросните принципи на съдебен контрол, за националните съдилища на практика е било невъзможно адекватно да разгледат по същество клиничните заключения, че все още е налице психична болест, която оправдава задържането. Това се потвърждава от националната съдебна практика.

140. По изложените съображения Съдът приема, че изискванията на чл. 5, т. 4 не са били удовлетворени, и не смята за нужно да обсъжда твърденията на жалбоподателя, че производствата са противоречали на тази разпоредба, защото задържаният носел тежестта на доказване или защото производството не гарантирало “бърз” и “периодичен контрол” през “разумни интервали от време”.

142. При тези обстоятелства Съдът намира за недоказано, че жалбоподателят е разполагал с процедура, която да удовлетворява изискванията на чл. 5, т. 4 от Конвенцията. Следователно тази разпоредба е нарушена.

III. По твърдението за нарушение на чл. 14 във връзка с чл. 5 от Конвенцията

143-144. Жалбоподателят, твърди че като “доброволен” пациент е бил дискриминиран. Правителството е съгласно, че оплакванията попадат в обхвата на чл. 5, но оспорва наличието на дискриминационно отношение.

¹⁹ Smith and Grady v. the United Kingdom

²⁰ Nikolova v. Bulgaria

145. Според Съда оплакването не повдига въпрос, различен от вече разгледаните по чл. 5, т. 1 и т. 4 от Конвенцията, и не е необходимо да се разглежда и по чл. 14 във връзка с чл. 5.²¹

Съдът приема, че заключението за нарушения на чл. 5, т. 1 и т. 4 е достатъчно обезщетение за претърпените от жалбоподателя неимуществени вреди. За направените разноски в производството в Страсбург му присъжда 29 500 евро, от които да се приспадне сумата, отпусната му за осигуряване на безплатна правна помощ.

²¹ Решението е единодушно по всички въпроси.