

## ***Ламбер и другие против Франции*** ***(Lambert and Others v. France):*** **исполнение решения Государственного совета** **Франции от 24 июня 2014 года не нарушит** **статью 2 Европейской Конвенции о защите прав** **человека и основных свобод\***

**Пресс-релиз Секретариата Европейского Суда  
по правам человека от 5 июня 2015 года**

По делу *Ламбер и другие против Франции* (жалоба № 46043/14) Большая Палата<sup>1</sup> Европейского Суда по правам человека большинством голосов постановила, что исполнение решения Государственного совета от 24 июня 2014 года **не нарушит статью 2 (право на жизнь)** Европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод.

Дело касается решения Государственного совета от 24 июня 2014 года прекратить искусственное питание и гидратацию Венсану Ламберу.

Суд отмечает отсутствие консенсуса государств-членов Совета Европы относительно того, чтобы разрешить отключение системы жизнеобеспечения. В этой области, которая касается прекращения жизни, государствам должна быть предоставлена свобода усмотрения. Суд считает, что положения закона от

22 апреля 2005 года в смысле, придаваемом им Государственным советом, составляют достаточно чёткую правовую базу, позволяющую тщательно регламентировать решения врачей в ситуациях, сходных с рассматриваемым делом.

Осознавая всю важность поднятых в деле вопросов чрезвычайно сложного медицинского, правового и этического характера, Суд подчёркивает, что при данных обстоятельствах в первую очередь национальным органам надлежало проверить решение о прекращении лечения на предмет его соответствия требованиям внутреннего законодательства и Конвенции, и установить волеизъявление пациента в предусмотренном законом страны порядке.

Роль Суда состояла в рассмотрении вопроса о соблюдении государством своих по-

\* Перевод с английского языка *Секретарёвой Натальи Михайловны*.

<sup>1</sup> Пункт 1 статьи 44 Конвенции: «Постановления Большой Палаты являются окончательными». Все окончательные постановления направляются Комитету министров Совета Европы, который осуществляет надзор за их исполнением. Подробнее об исполнении см.: URL: <http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/execution> (дата обращения: 01.09.2015).

зитивных обязательств, вытекающих из статьи 2 Конвенции.

Суд установил, что закреплённые во внутреннем праве нормы в смысле, придаваемом им Государственным советом, равно как и скрупулёзный процесс принятия врачебного решения соответствуют требованиям статьи 2.

Суд пришёл к выводу о том, что данное дело стало предметом всестороннего рассмотрения, в ходе которого были выслушаны все точки зрения и тщательно взвешены все аспекты с учётом подробного заключения медицинской экспертизы и замечаний со стороны ведущих медицинских учреждений и комиссий по вопросам профессиональной этики.

### Обстоятельства дела

Заявителями по делу являются граждане Франции: Пьер Ламбер 1929 г.р. и его жена Вивиан Ламбер 1945 г.р., проживающие в г. Реймс, Давид Филиппон 1971 г.р., проживающий в г. Мурмелон, и Анна Туарз 1978 г.р., проживающая в г. Милизак. Это, соответственно, родители, сводный брат и сестра Венсана Ламбера, родившегося 20 сентября 1976 года.

Венсан Ламбер получил серьёзную черепно-мозговую травму в результате дорожно-транспортного происшествия, произошедшего 29 сентября 2008 года. Из-за тетраплегии (паралича четырёх конечностей) он стал абсолютно беспомощным. С сентября 2008 года по март 2009 года Венсан Ламбер проходил лечение в больнице Шалон-ан-Шампань. Период с марта по июнь 2009 года он провёл в гелиотерапевтическом центре в г. Берк-сюр-Мер. 23 июня 2009 года был переведён в Университетскую клиническую больницу г. Реймс в отделение для лечения пациентов в вегетативном или минимально сознательном состоянии. В этом отделении он находится до сих пор.

Венсан Ламбер получает искусственное энтеральное питание и гидратацию через желудочный зонд. В 2011 году состояние его сознания оценивалось как минимальное, а в 2014 году — как вегетативное.

В 2012 году врачи заметили признаки усиливающегося сопротивления организма ежедневным процедурам. В начале 2013 года группа врачей инициировала консилиум, предусмотренный законом от 22 апреля 2005 го-

да («Законом Леонетти») о правах пациентов и прекращении жизни. Консилиум проходил с участием жены пациента Рашель Ламбер. В результате лечащий врач Ламбера доктор Каригер и заведующий отделением, в котором находится пациент, решили прекратить искусственное питание и уменьшить подачу воды. Принятое решение было исполнено 10 апреля 2013 года.

9 мая 2013 года заявители обратились в Административный суд г. Шалон-ан-Шампань к судье по неотложным мерам с ходатайством о вынесении судебного приказа, предписывающего больнице возобновить нормальную подачу пищи и воды Венсану Ламберу и оказать ему необходимую медицинскую помощь.

11 мая 2013 года судья по неотложным мерам вынес решение об удовлетворении ходатайства.

В сентябре 2013 года был собран новый консилиум. Доктор Каригер проконсультировался с шестью врачами, трое из которых были приглашёнными. Он также провел две встречи с членами семьи (27 сентября и 16 ноября 2013 года). После чего Рашель Ламбер и шестеро из восьми братьев и сестёр Венсана Ламбера поддержали решение прекратить искусственную подачу пищи и воды, а заявители продолжили настаивать на её поддержании. 9 декабря 2013 года доктор Каригер провёл заседание с участием всех консультирующих врачей и почти всего медицинского персонала по уходу за пациентом. Доктор Каригер и пятеро из шести врачей высказались за прекращение лечения. По завершении консультаций 11 января 2014 года доктор Каригер объявил о своём намерении прекратить искусственную подачу пищи и воды пациенту с 13 января 2014 года, разъяснив членам семьи основания для принятия такого решения и возможность его обжалования в административный суд.

13 января 2014 года заявители вновь обратились в Административный суд г. Шалон-ан-Шампань за судебным запретом в отношении прекращения больницей и лечащим врачом подачи пищи и воды Венсану Ламберу, а также судебным приказом о немедленном переводе последнего в специализированное лечебное учреждение длительного пребывания в г. Оберхаусберген. Решением Административного суда от 16 января 2014 года исполнение решения доктора Каригера было

приостановлено. Вынесенное судом решение было обжаловано в Государственный совет по трём заявлениям, поступившим судье по неотложным мерам 31 января 2014 года от Рашель Ламбер, одного из племянников Венсана Ламбера и Университетской клинической больницы г. Реймс.

6 февраля 2014 года в заседании по неотложным мерам председатель Судебной коллегии Государственного совета решил передать дело на рассмотрение Пленума, являющегося инстанцией по рассмотрению споров. Заседание Пленума Государственного совета состоялось 13 февраля 2014 года. Решение Пленума было оглашено 14 февраля 2014 года. При этом впервые Государственный совет определил роль судьи по неотложным административным мерам, а также постановил, что положения закона Леонетти применимы к Венсану Ламберу, а искусственное питание и гидратация относятся к такому виду лечения, которое из-за необоснованного упорства (*unreasonable obstinacy*) может быть прекращено. Далее Совет отметил, что его задача состояла в том, чтобы убедиться в соблюдении установленной законом процедуры принятия решения, для чего потребовалась самая полная информация, особенно о состоянии здоровья Венсана Ламбера. Соответственно, Государственный совет счёл необходимым запросить экспертное заключение у признанных практикующих специалистов с большим опытом в области неврологии, а также попросить Национальную академию медицинских наук, Национальный консультативный комитет по вопросам этики, Национальный медицинский совет и автора закона Леонетти представить в письменном виде общие замечания, призванные прояснить значение и применение понятия необоснованного упорства в лечении и искусственного поддержания жизни. Наконец, Государственный совет отклонил ходатайство заявителей о переводе Венсана Ламбера в специализированное лечебное учреждение длительного пребывания.

После получения медицинского заключения от 26 мая 2014 года и общих замечаний специалистов 24 июня 2014 года Государственный совет вынес своё решение. В решении отмечалось, что в подобного рода спорах проверкой вытекающих из Конвенции оснований для правовой защиты занимается судья

по неотложным мерам и поэтому соответствующие требования заявителей были отклонены. В отношении доводов, основанных на законе Леонетти, Совет подчеркнул, что то обстоятельство, что человек впал в состояние необратимой потери сознания или ещё хуже стал абсолютно беспомощным и зависимым от искусственного питания и гидратации, само по себе не является такой ситуацией, в которой продолжение лечения может показаться неоправданным из-за необоснованного упорства в лечении. Государственный совет указал на то, что при оценке соблюдения порядка прекращения искусственного жизнеобеспечения лечащий врач должен учитывать целый ряд медицинских и иных факторов, относительный вес которых нельзя заранее определить, поскольку всё зависит от состояния пациента; помимо медицинских показаний особое внимание должно уделяться любому ранее выраженному пациентом волеизъявлению, независимо от его формы и тона. Врач также должен прислушиваться к мнению доверенного лица, членов семьи или иных близких пациенту лиц, если у того нет семьи. При этом Государственный совет отметил, что если волеизъявление пациента не известно, то это не может быть расценено как желание умереть.

Государственный совет не установил никаких нарушений в процедуре принятия решения доктором Каригером. По существу было решено, что выводы медицинской экспертизы подтверждают заключение доктора Каригера относительно необратимого характера травмы и клинического прогноза пациента Ламбера. Руководствуясь показаниями жены и брата Венсана Ламбера, по словам которых он несколько раз заявлял о том, что в случае своей полной беспомощности не желает оставаться на искусственном жизнеобеспечении, Совет решил, что нельзя говорить о том, что доктор Каригер неправильно истолковал волю пациента, которая была выражена еще до аварии. Наконец, было установлено, что доктор Каригер ознакомился с мнением семьи пациента. Государственный совет пришёл к выводу, что все установленные законом требования были соблюдены, и что решение врача от 11 января в 2014 года о прекращении искусственной подачи пищи и воды Венсану Ламберу не может быть признано незаконным.

## Жалобы, процедура и состав Суда

Опираясь на статью 2 (право на жизнь) Европейской Конвенции по правам человека, заявители утверждают, что прекращение искусственной подачи пищи и воды Венсану Ламберу составляет нарушение обязательств государства, предусмотренных данной статьёй. Опираясь на статью 3 (запрещение пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения) Конвенции, заявители утверждают, что лишение пациента пищи и воды является жестоким обращением, приравняемым к пыткам, а отсутствие физиотерапии с октября 2012 года и отсутствие терапии по восстановлению глотательного рефлекса — бесчеловечным и унижающим достоинство обращением, нарушающим положения указанной статьи. В своей жалобе в соответствии со статьёй 8 (право на уважение частной и семейной жизни) заявители утверждают, что прекращение питания и гидратации также нарушает физическую неприкосновенность Венсана Ламбера. Далее, ссылаясь на статью 6 (право на справедливое судебное разбирательство), они заявляют, что врач, принявший решение от 11 января 2014 года, не был беспристрастным, а представленное по требованию Государственного совета медицинское экспертное заключение не было в полной мере состязательным.

В Европейский Суд по правам человека заявление было подано 23 июня 2014 года.

23 июня 2014 года в соответствии с Правилом 39 (временные меры) Регламента Суда заявители обратились в Суд с ходатайством. В своём ходатайстве они просили в первую очередь, приостановить исполнение вынесенного 24 июня решения Государственного совета в случае разрешения прекращения искусственного питания и гидратации Венсана Ламбера; во-вторых, перевести пациента в лечебное учреждение в г. Оберхаусберган или по меньшей мере показать, что пациент останется во Франции.

24 июня 2014 года, принимая во внимание решение Государственного совета, палата Суда, которая занималась рассмотрением дела, уведомила правительство Франции об обращении заявителей и указала на то, что в соответствии с Правилем 39 Регламента Суда, а также в интересах сторон и надлежащего проведения разбирательства исполнение

решения Государственного совета следует приостановить на время разбирательства в Суде. Было также решено рассмотреть полученное заявление в первоочередном порядке.

4 ноября 2014 года дело было передано на рассмотрение Большой Палаты Суда. Дело было рассмотрено на открытом заседании в Страсбурге 7 января 2015 года.

Постановление вынесено Большой Палатой в составе 17 судей:

Председатель Дин **Шпильман** (Люксембург),

Гвидо **Раймонди** (Италия),  
 Марк **Филигер** (Лихтенштейн),  
 Изабель **Берро** (Монако),  
 Ханлар **Гаджиев** (Азербайджан),  
 Ян **Шикута** (Словакия),  
 Георгиус **Николау** (Кипр),  
 Нона **Цоцория** (Грузия),  
 Винсент А. **Де Гаetano** (Мальта),  
 Ангелика **Нусбергер** (Германия),  
 Линос-Александр **Сицилианос** (Греция),  
 Эрик **Моze** (Норвегия),  
 Андре **Потоцки** (Франция),  
 Хелена **Ядерблом** (Швеция),  
 Алес **Пейхал** (Чешская Республика),  
 Валериу **Грицко** (Республика Молдова),  
 Эгидиус **Курис** (Литва),  
 и секретарь Суда Эрик **Фриберг**.

## Решение Суда

### Процессуальная правоспособность действовать от имени и в интересах Венсана Ламбера

Суд подчёркивает, что тогда как сам потерпевший не мог выразить свою волю, несколько его ближайших родственников решили это сделать за него, высказывая диаметрально противоположные мнения. Суду пришлось оценить, являлась ли сложившаяся ситуация такой, в которой может быть подано заявление от имени и в интересах подверженного болезни человека. Анализ соответствующей судебной практики позволил выделить два основных критерия: опасность того, что потерпевший будет лишён эффективной защиты своих прав; и отсутствие конфликта интересов между потерпевшим и заявителем.

В данном случае Суд не видит никакой опасности того, что Венсан Ламбер будет лишён эффективной защиты своих прав, так как единообразная судебная практика указы-

вает на то, что, будучи близкими родственниками Венсана Ламбера, заявители могли от своего собственного имени обратиться в Суд за защитой его права на жизнь, охраняемого статьёй 2.

Поскольку один из ключевых аспектов национального судебного процесса состоял как раз в определении волеизъявления Венсана Ламбера, а Государственный совет постановил, что со стороны доктора Каригера не было неправильного истолкования воли пациента, то Суд не счёл установленным совпадение интересов в плане позиции заявителей и волеизъявления Венсана Ламбера. Суд решил, что у заявителей не было процессуальной правоспособности предъявлять жалобы от имени и в интересах Венсана Ламбера в соответствии со статьями 2, 3 и 8 Конвенции. Суд также отклонил требование Рашель Ламбер о представлении интересов мужа в качестве третьей стороны.

Суд, тем не менее, изучил все существенные связанные со статьёй 2 Конвенции вопросы, которые были подняты заявителями от собственного имени.

## Статья 2

Венсан Ламбер ещё был жив, но не было никаких сомнений в том, что смерть наступила бы быстро при прекращении искусственной подачи пищи и воды. Следовательно, Суд считает, что как близкие родственники Венсана Ламбера заявители могли полагаться на статью 2.

Статья 2 обязывает государство не только воздерживаться от «умышленного» лишения жизни (негативные обязательства), но и принимать соответствующие меры по защите жизни лиц, находящихся под его юрисдикцией (позитивные обязательства).

### Негативные обязательства государства

Прежде всего Суд оценил, касалось ли дело негативных обязательств государства.

Заявители признали правомерность отключения от системы питания и гидратации в случае необоснованного упорства в лечении и согласились с тем, что существует правомерное различие между эвтаназией и самоубийством при помощи врача, с одной стороны, и терапевтическим невмешательством, ставшего нецелесообразным, с другой. По

мнению заявителей, необходимые критерии не были соблюдены и поэтому в деле речь шла об умышленном лишении жизни; они ссылались на понятие эвтаназии. Правительство же утверждало, что медицинское решение было нацелено не на прекращение жизни, а на прекращение лечения, отвергаемого пациентом, или — при неспособности последнего выразить свою волю — расцениваемого врачом как необоснованное упорство в лечении. Представители власти ссылаются на выступление правительственного докладчика перед Государственным советом 20 июня 2014 года, в котором отмечалось, что отключение от аппаратов — это не лишение пациента жизни, а решение врача прекратить лечение тогда, когда больше уже ничего нельзя сделать.

Суд отмечает, что закон от 22 апреля 2005 года не разрешает ни проведение эвтаназии, ни содействие самоубийству. Закон позволяет врачам в установленном порядке прекратить лечение только в случае необоснованной невосприимчивости пациента к лечебным процедурам. Суд указал на то, что и сами заявители и правительство проводят различие между умышленным лишением жизни и терапевтическим невмешательством. С учётом положений французского законодательства, которое запрещает умышленное лишение жизни и разрешает отключение или остановку системы жизнеобеспечения только в строго определённых случаях, Суд решает, что данное дело не касается негативных обязательств государства, вытекающих из статьи 2.

### Позитивные обязательства государства

Суд рассматривает жалобы заявителей исключительно с точки зрения позитивных обязательств государства.

Суд отмечает, что в данном деле предметом рассмотрения является не эвтаназия, а прекращение искусственного жизнеобеспечения. Поэтому в подобном случае при изучении возможного нарушения статьи 2 необходимо учитывать и статью 8. Суд подчёркивает, что вопрос применения или прекращения лечения рассматривался с учётом следующих факторов, которые учитываются при рассмотрении настоящего дела, а именно: наличие во внутреннем праве и практике законодательной базы, отвечающей требованиям статьи 2; принятие во внимание ранее выра-

женного волеизъявления заявителя и его близких, мнения врачей; возможность обратиться в суд в случае сомнений относительно наилучшего в интересах пациента решения.

### *Свобода усмотрения*

Суд отмечает отсутствие консенсуса у государств-членов Совета Европы по прекращению искусственного жизнеобеспечения. Однако большинство государств, похоже, разрешают это делать. При этом в процессе принятия решения однозначно признаётся первостепенное значение волеизъявления пациента. Соответственно, Суд полагает, что в вопросах прекращения жизни государствам должна быть предоставлена свобода усмотрения не только в принятии решения об отключении от искусственного жизнеобеспечения, но и в поиске компромисса между защитой права пациента на жизнь и защитой права пациента на уважение частной жизни и самостоятельности личности.

### *Законодательная база*

Заявители утверждают, что закон от 22 апреля 2005 года является недостаточно ясным и определённым и не может быть применим в случае Венсана Ламбера, который не болен и не при смерти. Далее заявляется, что в законодательстве недостаточно точно определены такие понятия, как необоснованное упорство в лечении и подлежащее прекращению лечение. Также обжалуется процедура принятия врачом решения от 11 января 2014 года.

Суд отметил, что в своём решении от 14 февраля 2014 года Государственный совет определил сферу действия закона и постановил, что закон применим в отношении всех пользователей услуг системы здравоохранения независимо от того, при смерти пациент или нет.

В том же решении Совет истолковал понятие лечения, подлежащего прекращению или ограничению. Он посчитал, что намерение законодателя состояло в том, чтобы такие формы лечения охватывали все действия, направленные на искусственное поддержание жизненно важных функций пациента, включая искусственное питание и гидратацию.

В отношении необоснованного упорства в лечении Суд отметил, что в соответствии со статьёй L.1110-5 Кодекса здравоохранения необоснованное упорство в лечении имеет

место быть, когда лечение является бесполезным, несоизмерным или не оказывает «никакого иного воздействия, кроме искусственного поддержания жизни». Именно этот последний критерий и был использован Государственным советом.

В своём решении от 24 июня 2014 года Государственный совет подробно перечислил те факторы, которые должны учитываться врачом при оценке критериев необоснованного упорства в лечении, ясно давая понять, что каждый случай должен рассматриваться в зависимости от конкретных обстоятельств. Суд отметил, что в своём решении Государственный совет установил две важные гарантии. Во-первых, Совет указал на то, что само по себе то обстоятельство, что человек впал в состояние необратимой потери сознания или ещё хуже стал абсолютно беспомощным и зависимым от искусственной подачи пищи и воды, не является такой ситуацией, в которой продолжение лечения может показаться нецелесообразным. Он также подчеркнул, что если волеизъявление пациента не известно, то это не может быть расценено как желание умереть.

Суд решил, что положения закона от 22 апреля 2005 года в смысле, придаваемом им Государственным советом, составляют достаточно ясную для целей статьи 2 Конвенции правовую базу, тщательно регламентирующую решения, принимаемые врачами в ситуациях, сходных с рассматриваемой. Таким образом, Суд пришёл к выводу, что государством была обеспечена надлежащая нормативно-правовая база для защиты жизни пациентов.

### *Процесс принятия решения*

Суд отмечает, что ни статья 2, ни его судебная практика не могут быть истолкованы как устанавливающие требования к порядку получения возможного согласия. Так, при отсутствии каких-либо указаний со стороны пациента в странах, где разрешается прекращать лечение больных, есть много механизмов, регулирующих принятие окончательного решения.

Суд указывает на то, что в данном деле процедура согласований проходила с сентября 2013 по январь 2014 года, и на каждом этапе её проведения делалось больше, чем предусмотрено законом. Суд считает, что организация процесса принятия решения,

включая назначение лица, принявшего окончательное решение о прекращении лечения, и тщательная подготовка к принятию такого решения, входили в свободу усмотрения государства. Суд отмечает, что в данном деле процесс принятия решения был длительным и доскональным и даже превосходящим требованиям закона. По мнению Суда, такая процедура удовлетворяет требованиям статьи 2 Конвенции несмотря на то, что заявители не согласны с её результатом.

### *Средства правовой защиты заявителей*

Суд отмечает, что Государственный совет, который сначала рассматривал жалобу на решение о прекращении лечения в соответствии с законом от 22 апреля 2005 года, предоставил важные разъяснения относительно полномочий судьи по неотложным мерам в похожих делах. Так, судья не только может приостановить исполнение решения врача, но и вправе провести полную проверку правомерности такого решения. Помимо доводов о неправомерности врачебного решения судья должен также рассмотреть любые заявления о несоответствии применимых положений внутреннего законодательства нормам Европейской Конвенции.

Суд указал на то, что Государственный совет рассмотрел дело на пленарном заседании, которое обычно не проводится в отношении судебных запретов. В своём решении от 14 февраля 2014 года Совет подчеркнул необходимость получения полной информации о состоянии здоровья Венсана Ламбера. Было запрошено медицинское экспертное заключение, подготовленное тремя признанными специалистами в области неврологии. Ввиду масштаба и сложности поднятых в деле вопросов Государственный совет также попросил Национальную академию медицинских наук, Национальный консультативный комитет по вопросам этики, Национальный медицинский совет и автора закона Леонетти представить общие замечания для прояснения, в частности, таких понятий как необоснованное упорство в лечении и искусственное поддержание жизни.

Суд подчёркивает, что экспертное заключение носило исчерпывающий характер. В своём решении от 24 июня 2014 года Государственный совет сперва оценил соответст-

вие применимых положений Кодекса здравоохранения статьям 2, 8, 6 и 7 Европейской Конвенции по правам человека, а потом — соответствие решения доктора Каригера требованиям Кодекса здравоохранения. Была оценена правомерность проведения консилиума и выполнения основных условий, предусмотренных законом, которые, по мнению Совета, были соблюдены. Таким образом, заключение доктора Каригера подтверждают выводы Совета.

Суд отмечает, что, подчеркнув особую важность выяснения врачом волеизъявления пациента, Государственный совет постарался установить волю Венсана Ламбера. Поскольку последний не оставил никаких указаний и не определил доверенное лицо, Государственный совет принял во внимание показания его жены, Рашель Ламбер, которая подробно с указанием дат передала слова своего мужа, содержание которых подтверждалось одним из его братьев и отмечалось другими родственниками, которые хорошо знали характер, прошлое и образ жизни Венсана Ламбера. Заявители, со своей стороны, не утверждали, что он говорил об обратном. Следовательно, Государственный совет постановил, что в процессе принятия решения имели место предусмотренные законом консультации с семьёй пациента.

Суд подчеркнул, что именно пациент является главным участником процесса принятия решения и его согласие первостепенно даже тогда, когда пациент не в состоянии выразить свою волю.

Суд считает, что при отсутствии предварительных указаний в ряде стран требуется принимать различные меры для установления предполагаемой воли пациента, и ссылается на ранее принятое решение, в котором признаётся право каждого человека отказаться от лечения, направленного на продление его жизни. По мнению Суда, Государственный совет вправе был считать представленные показания достаточно точно указывающими на волю Венсана Ламбера.

Осознавая всю важность поднятых в деле вопросов чрезвычайно сложного медицинского, правового и этического характера, Суд подчёркивает, что при данных обстоятельствах в первую очередь национальным органам надлежит проверять решение о прекращении лечения на предмет соответствия требованиям

Конвенции и внутреннего законодательства, а также определять волеизъявление пациента в установленном законом страны порядке.

Суд установил, что закреплённые во внутреннем праве нормы в смысле, придаваемом им Государственным советом, равно как и тщательно выстроенный процесс принятия решения в рассматриваемом деле соответствуют требованиям статьи 2.

В отношении доступных заявителям средств судебной защиты Суд пришёл к выводу, что данное дело стало предметом всестороннего рассмотрения, в ходе которого были заслушаны все точки зрения и внимательно изучены все аспекты с учётом подробного заключения медицинской экспертизы и замечаний со стороны главных медицинских учреждений и комиссий по вопросам медицинской этики. Суд также заключил, что национальные органы власти выполнили свои позитивные обязательства, вытекающие из статьи 2 Конвенции, и ввиду свободы усмотрения, предоставленной им в данном деле, исполнение решения Государственного совета от 24 июня 2014 года не нарушает статью 2 Конвенции.

### **Статья 8**

Суд считает, что жалобы, поданные заявителями в соответствии со статьёй 2, включают их жалобу по статье 8. Соответственно, Суд не видит необходимости в вынесении отдельного решения по указанной жалобе.

### **Статья 6 § 1**

Даже допуская применимость статьи 6 § 1 к процедуре принятия врачом решения от 11 января 2014 года, Суд полагает, что соответствующие жалобы заявителей в той части, в которой они ещё не были рассмотрены по статье 2, являются явно необоснованными.

### **Особое мнение**

К Постановлению прилагается особое мнение судьи Гаджиева, Шикуты, Цоцории, Де Гаetano и Грицко.

*Текст Постановления доступен на английском и французском языке.*