

## Обзор судебной практики по отмене решения суда по делам о недобровольной госпитализации в психиатрический стационар

В сложившейся системе формального рассмотрения дел о недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, при которой основным доказательством по делу выступает заключение врачей-психиатров, наблюдается снижение качества судопроизводства. Суд, решающий вопрос о недобровольной госпитализации, снимает с себя роль обеспечивать защиту прав и законных интересов граждан и служить гарантией от сторонних неправомерных действий с целью обеспечения верховенства права.

Участие психиатра в таком суде, как авторитета в области душевного здоровья, лишает лицо, в отношении которого рассматривается вопрос о госпитализации, субъектности. Такое лицо больше не нужно вызывать в судебное заседание и заслушивать его пояснения по делу, а если он и оказывается в судебном заседании, то его слова подвергаются сомнению, как слова психически нездорового человека, имеющиеся противоречия не устраняются, а толкуются в пользу административного истца, игнорируются важные обстоятельства, как правило, это наличие конфликтов в семье и личная заинтересованность кого-то из родственников в госпитализации гражданина. Такая практика распространена повсеместно, это видно из представленных примеров судебных решений из разных регионов.

Одним из наиболее распространенных и существенных нарушений в рассмотрении дел о госпитализации в психиатрический стационар является невыяснение судом обстоятельств, перечисленных в ст.278 КАС РФ, которые и дают основания для госпитализации. В случае отсутствия этих обстоятельств суд выносит отказ в удовлетворении административного искового заявления.

Первое и самое главное обстоятельство — наличие у гражданина тяжелого психического расстройства — зачастую сводится лишь к описанию каких-то симптомов или особенностей поведения, иногда даже без обязательной ссылки на конкретный диагноз, поименованный в Международном классификаторе болезней МКБ-10.

Административный истец, психиатрическая больница, часто ограничивается формальным цитированием закона, что психическое расстройство является тяжелым и обуславливает опасность для себя и окружающих или вред здоровью, если лицо оставить без психиатрической помощи. Хотя КАС РФ возлагает на административного истца обязанность доказывать и наличие расстройства, и его тяжесть, и опасность, и возможный вред, а также то, что помощь возможна только в условиях психиатрического стационара. И суд не должен оставлять без внимания, если позиция административного истца недостаточно обоснована.

Участие адвоката по назначению в таких делах не является гарантией успешной защиты, так как оно в основном имеет формальный характер. Об этом мы уже писали в Обзоре дисциплинарной практики адвокатских палат по нарушениям КПЭА по делам о недобровольной госпитализации (<https://www.cchr.ru/obzor-disciplinarnoj-praktiki-advokatskih-palat-po-narusheniyam-kpea-mai-2023>).

Каким может быть решение данной проблемы? Думаем, как минимум в предании гласности большого количества случаев злоупотреблений психиатрией, в кампаниях просвещения о защите прав человека в сфере душевного здоровья.

Ниже представлены несколько случаев, где решение о недобровольной госпитализации гражданина в психиатрический стационар было отменено. Мы разделили примеры по двум наиболее существенным основаниям для отмены.

**1. Личное участие административного ответчика, извещенного надлежащим образом, в судебном заседании суда по недобровольной госпитализации обязательно, если его присутствие в судебном заседании не создает опасности для него либо окружающих**

Нормативная база

Согласно ч.4 ст. 277 КАС РФ, гражданин имеет право лично участвовать в судебном заседании и излагать свою позицию по административному делу о его госпитализации в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке, если психическое состояние гражданина позволяет ему адекватно воспринимать все происходящее в судебном заседании и его присутствие в судебном заседании не создает опасности для его жизни либо здоровья или для жизни либо здоровья окружающих.

Согласно п.3 ч.4 ст. 275 КАС РФ к административному исковому заявлению о госпитализации гражданина в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина в недобровольном порядке должно прилагаться мотивированное и надлежащим образом оформленное заключение комиссии врачей-психиатров о том, позволяет ли гражданину его психическое состояние лично участвовать в судебном заседании, в том числе в помещении суда.

Согласно Определению КС РФ от 5.03.2009г №544-О-П, гражданин, о принудительной госпитализации которого идет речь, лишен возможности каким-либо образом оспорить точку зрения представителя психиатрического стационара о том, что он не в состоянии присутствовать в судебном заседании в помещении суда. Именно в силу этого роль суда в таких случаях не может сводиться лишь к формальному удовлетворению заявления о принудительной госпитализации гражданина или о продлении срока его принудительной госпитализации: суд обязан удостовериться, что отсутствуют основания сомневаться в достоверности и полноте сведений, представленных врачами-психиатрами в подтверждение необходимости проведения судебного заседания в психиатрическом стационаре, при этом такие сведения не могут иметь для суда заранее установленной силы и подлежат оценке в совокупности с другими доказательствами на основе внутреннего убеждения судьи.

Кроме того, в силу ч.2 ст.34 Закона о психиатрической помощи, лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если по сведениям, полученным от представителя медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Тем самым нормы законодательства о психиатрии во взаимосвязи с указанными процессуальными нормами гарантируют приближение осуществления правосудия к гражданину, помещенному в психиатрическую медицинскую организацию, создавая максимально возможные условия его личного участия в деле.

Практика

**Дело Б. (Симоновский районный суд города Москвы, 2018 г)**

В деле гражданина Б. противоречивые данные относительно того, участвовал ли пациент в заседании суда по недобровольной госпитализации, привели к отмене решения о недобровольной госпитализации.

Б. был госпитализирован на основании пунктов а) и в) ст.29 Закона о психиатрической помощи. В своем заключении комиссия врачей-психиатров указала на наличие у Б. тяжелого психического расстройства и необходимости лечения в стационаре.

В то же время в материалах дела были существенные расхождения по поводу возможности участия Б. в судебном заседании суда по госпитализации. Так в протоколе было указано, что Б. принимал

участие в судебном заседании и давал пояснения по делу, а в мотивировочной части решения — что Б. в силу своего состояния здоровья пояснения суду дать не смог. Аудиопротоколирование судебного заседания, как того требует КАС РФ, не осуществлялось, запись в деле отсутствовала, поэтому восстановить ход событий не представлялось возможным. Заключение врачей-психиатров о возможности Б. лично участвовать в судебном заседании и давать пояснения по делу относилось к 18 августа 2018 г., в то время как судебное заседание проходило двумя днями позже 20 августа 2018 г., и о состоянии административного ответчика на тот момент данных в деле не было. При таких данных апелляционный суд посчитал, что решение Симоновского районного суда не может быть признано законным и подлежит отмене.

#### **Дело С. (Чеховский районный суд Московской области, 2022 г)**

В деле гражданина С. было нарушено его право на личное участие в рассмотрении дела о госпитализации в психиатрический стационар, при этом он не был извещен о заседании суда надлежащим образом, что впоследствии привело к отмене решения.

С. был госпитализирован в психиатрическую больницу им. Яковенко по настоянию сына сразу после выписки из той же больницы, которая была проведена в связи с улучшением состояния.

С. был освидетельствован комиссией врачей- психиатров, которая пришла к выводу, что у С. тяжелое психическое расстройство и он опасен для себя и окружающих, и его состояние может ухудшиться, если его оставить без психиатрической помощи, нуждается в лечении в стационаре.

Из материалов дела усматривается, что административный иск принят к производству 3.09.2021 в 13 часов, суд не направил копию административного иска и приложенных к нему документов административному ответчику, не убедился, что они вручены последнему истцом. Согласно протоколу судебного заседания от 3.09.2021 г суд прошел с 15:35 до 15:45 в помещении психиатрической больницы посредством видеоконференцсвязи без присутствия административного ответчика.

Также в судебное заседание не были надлежащим образом вызваны представители органов опеки, которых должны были известить в силу того, что С. на момент рассмотрения дела был признан недееспособным.

Разрешая дело в отсутствие С. суд сослался на заключение врачей о невозможности участия административного ответчика в судебном заседании. Вместе с тем из данного заключения не следует, почему С. не может участвовать в судебном заседании, проводимом в помещении больницы с помощью системы видеоконференции. Более того, из данного заключения следует, что на день судебного разбирательства С. доступен контакту и беседе, в чем суд первой инстанции мог убедиться.

Кроме того, в деле имелись противоречия относительно состояния С. на момент госпитализации. Позиция врачей об агрессивности административного ответчика строилась исключительно на словах сына С., в то время как мать административного ответчика категорически была не согласна с позицией внука. Суд не вызвал указанных лиц в качестве свидетелей, чтобы разрешить противоречия.

При таких данных решение суда о госпитализации С. в психиатрическую больницу им.Яковенко нельзя считать законным и обоснованным, и оно подлежит отмене.

### **Дело П. (Ленинский районный суд г. Нижнего Новгорода, 2022 г)**

П. был госпитализирован в психиатрическую больницу Н.Новгорода и освидетельствован комиссией врачей-психиатров, которая пришла к выводу, что у П. имеется диагноз «шизотипическое расстройство личности, декомпенсация», в связи с чем, нуждается в недобровольной госпитализации и лечении в условиях психиатрической больницы, согласно пп. «а» и «в» ст. 29 Закона о психиатрической помощи, так как он представляет опасность для окружающих и его состояние может ухудшиться в случае оставления без психиатрической помощи.

Удовлетворяя иск, суд пришел к выводу, что указанное в заключении врачей заболевание П. является тяжелым психическим расстройством, лечение которого возможно лишь в условиях психиатрического стационара. Однако в административном исковом заявлении и в заключении комиссии врачей-психиатров такой вывод отсутствовал.

Поставленный П. диагноз не поименован в Международной классификации болезней МКБ-10 как психическое расстройство.

В материалы дела не представлено доказательств наличия у П. тяжелого психического заболевания, способного без оказания медицинской помощи в стационарных условиях привести к прогрессированию, обострению состояния и причинению существенного вреда его здоровью или опасности для окружающих.

С учетом изложенного апелляционная инстанция пришла к выводу, что оснований для госпитализации П. в психиатрический стационар в недобровольном порядке нет, медицинская организация в нарушение ч.2 ст.278 КАС РФ не доказала наличие обстоятельств, которые являются основанием для принудительной госпитализации. Решение суда о госпитализации П. в недобровольной порядке подлежит отмене.

### **Дело М. (Суздальский районный суд Владимирской области, 2022 г)**

М. была госпитализирована в психиатрическую больницу г. Владимира на основании п. в) ст. 29 Закона о психиатрической помощи. В основу решения о госпитализации суд положил заключение комиссии врачей-психиатров, которое счел обоснованным и мотивированным. Также суд принял во внимания показания свидетелей — лечащего врача, который утверждал, что заболевание М. выражается в колебаниях настроения, эмоциональном фоне, возбуждении, навязчивости и наличии бредовых идей. Врач настаивал, что лечение в амбулаторных условиях не возможно, так как М. не осознает тяжести своего расстройства. Относительно объяснений других свидетелей суд указал, что они не опровергают наличия у М. психического расстройства.

Однако судебная коллегия, рассматривавшая апелляционную жалобу М., заметила, что в заключении врачей-психиатров не содержится сведений, очевидно свидетельствующих о наличии у М. тяжелого психического расстройства, лечение которого вне стационара может привести к прогрессированию обострения состояния и причинению существенного вреда здоровью М.

Также анамнез и интерпретация поведения М. составлен на основании слов супруга М., который и был инициатором госпитализации М., с которым у М. сложились конфликтные отношения, М. обращалась в правоохранительные органы с заявлением на супруга о необоснованной госпитализации и о нанесении ей побоев. Вместе с тем имеются показания свидетелей, знающих М. лично, из которых следует, что в жизни она спокойный и адекватный человек. Сама М. в судебное заседание по решению вопроса ее недобровольной госпитализации доставлена не была, суд прошел без нее, хотя М. изъявляла желание лично участвовать в судебном заседании и давать пояснения. Таким образом, суд не заслушал М. лично и не составил собственного мнения о ее психическом состоянии и возможности лечения только в стационаре.

Также апелляционная инстанция критически отнеслась к объяснениям лечащего врача М., которая сообщила, что М. нуждается в стационарном лечении, так как не осознает тяжесть своего

расстройства. Между тем необходимым медицинским критерием для стационарного лечения является именно тяжесть психического расстройства, а не осознание степени тяжести больным.

Указанное дело также примечательно тем, что делая выводы относительно необоснованности госпитализации, апелляционная инстанция учла заключение врачебной комиссии независимой психиатрической организации, не входящей в государственную систему здравоохранения, о состоянии психического здоровья М. и обоснованности госпитализации. По результатам освидетельствования М. врачебная комиссия этой организации пришла к выводу, что у М. не было тяжелого психического расстройства и она не нуждалась в госпитализации. Свои пояснения по этому поводу суду апелляционной инстанции дал психиатр, лично проводивший обследование М. Объяснения данного свидетеля суд нашел убедительными, а заключение комиссии — достоверным доказательством.

Судебная коллегия апелляционной инстанции пришла к выводу, что наличие тяжелого психического расстройства, обуславливающего последствия, указанные в п. «в» ст.29 Закона о психиатрической помощи, на момент госпитализации не доказано, как и то, что лечение М. возможно только в стационаре. Учитывая недоказанность судом первой инстанции обстоятельств, имеющих значение для административного дела, несоответствие выводов суда первой инстанции фактическим обстоятельствам административного дела, а также нарушения процессуальных норм, решение о госпитализации М. не является законным и обоснованным и подлежит отмене.

Сентябрь, 2023

Ссылка на текст обзора в электронном виде:

[https://www.cchr.ru/obzr\\_sud\\_pract\\_po\\_otmen\\_resh\\_nedovr\\_gosp](https://www.cchr.ru/obzr_sud_pract_po_otmen_resh_nedovr_gosp)