

PIEKTĀ NODAĻA

**LIETA O. G. pret LATVIJU (Nr. 2)**

*(Pieteikums Nr. 69747/13)*

SPRIEDUMS

STRASBŪRA

2016. gada 30. jūnijs

GALĪGĀ REDAKCIJA

30.09.2016.

*Šis spriedums ir kļuvis galīgs saskaņā ar Konvencijas 44. panta 2. punktu. Tajā var tikt veikti redakcionāli labojumi.*

Lietā O. G. pret LATVIJU (Nr. 2)

Eiropas Cilvēktiesību tiesa (Piektā nodaļa), sanākusi kā palāta šādā sastāvā:

 Angelika Nusbergere [*Angelika Nußberger*], priekšsēdētāja,

 Hanlars Hadžijevs [*Khanlar Hajiyev*],

 Ēriks Mēse [*Erik Møse*],

 Andrē Potokī [*André Potocki*],

 Fariss Vehabovičs [*Faris Vehabović*],

 Šīfra O'Līrija [*Síofra O’Leary*],

 Mārtiņš Mits, *tiesneši,*

un Klaudija Vesterdīka [*Claudia Westerdiek*], nodaļas sekretāre,

pēc apspriešanās slēgtā sēdē 2016. gada 7. jūnijā

pasludina šo spriedumu, kas pieņemts attiecīgajā datumā.

TIESVEDĪBA

1. Lietas pamatā ir pret Latvijas Republiku iesniegts pieteikums (Nr. 69747/13), ar kuru Latvijas pilsonis O. G. (“pieteikuma iesniedzējs”) 2013. gada 21. oktobrī vērsās Tiesā saskaņā ar Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (“Konvencija”) 34. pantu. Nodaļas priekšsēdētāja apmierināja pieteikuma iesniedzēja lūgumu neizpaust viņa vārdu (Tiesas reglamenta 47. noteikuma 4. punkts).

2. Nodaļas priekšsēdētāja ļāva pieteikuma iesniedzējam pašam izklāstīt Tiesā savas lietas apstākļus. Latvijas valdību (“valdību”) pārstāvēja tās pārstāve K. Līce.

3. Pieteikuma iesniedzējs apgalvoja, ka, aizturot viņu psihiatriskajā slimnīcā bez viņa piekrišanas no 2013. gada 17. jūnija līdz 19. jūnijam, viņam nelikumīgi tikusi atņemta brīvība un tas ir pretrunā 5. panta 1. punktam.

4. 2015. gada 16. aprīlī par iepriekšminēto sūdzību paziņoja valdībai un pārējo pieteikuma daļu paziņoja par nepieņemamu saskaņā ar Tiesas reglamenta 54. noteikuma 3. punktu.

FAKTI

I. LIETAS APSTĀKĻI

5. Pieteikuma iesniedzējs ir dzimis 1965. gadā un dzīvo Rīgā.

A. Piespiedu līdzekļi, kas piemēroti pieteikuma iesniedzējam divos pret viņu vērstos kriminālprocesos

1. Pirmajā kriminālprocesā piemērotais piespiedu līdzeklis

6. 2008. gada 18. februārī pirmajā pret pieteikuma iesniedzēju vērstajā kriminālprocesā par krāpšanu maksāšanas līdzekļa izmantošanā Rīgas apgabaltiesa izlēma viņu atbrīvot no kriminālatbildības un noteica piespiedu līdzekli – ambulatoru ārstēšanu.

7. Pieteikuma iesniedzējs 2009. gada 7. maijā parakstīja Rīgas psihiatriskajā slimnīcā (*VSIA “Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”*, turpmāk “psihiatriskā slimnīca”) sagatavotu un apliecinātu informācijas lapu par to personu tiesībām un pienākumiem, kuras atrodas piespiedu ambulatorā ārstēšanā. Cita starpā šajā informācijas lapā bija norādīts, ka pacientam reizi mēnesī jāapmeklē ārsts un reizi sešos mēnešos attiecīgā ārsta noteiktajā datumā jāierodas uz ārstu konsiliju. Tajā bija arī teikts, ka gadījumā, ja pacients vairāk nekā trīs reizes pēc kārtas neieradīsies pie ārsta, par viņu tiks ziņots policijai, lai tā viņu nogādātu pie ārsta.

8. Vairākkārt tika izskatīta vajadzība turpināt pieteikuma iesniedzēja piespiedu ārstēšanu, un 2013. gada 8. aprīlī Vidzemes priekšpilsētas tiesa, izskatījusi ārstu konsilija 2013. gada 25. februāra slēdzienu par viņa veselības stāvokli, izlēma, ka ārstēšana jāturpina. Pieteikuma iesniedzēju izsauca ierasties uz tiesas sēdi, bet viņš neieradās, un 2013. gada 10. aprīlī viņam nosūtīja lēmumu.

9. Pieteikuma iesniedzējs 2013. gada 21. aprīlī un 24. jūnijā nosūtīja vēstuli Vidzemes priekšpilsētas tiesai ar lūgumu atcelt piespiedu līdzekli. Tiesa 2013. gada 2. jūlijā viņu informēja, ka saskaņā ar minēto lūgumu tā ir aicinājusi attiecīgos ārstus ekspertus sniegt atzinumu par viņa veselības stāvokli.

2. Otrajā kriminālprocesā piemērotais piespiedu līdzeklis

10. 2008. gada 20. augustā otrajā pret pieteikuma iesniedzēju vērstajā kriminālprocesā par sociālā pabalsta izkrāpšanu Rīgas apgabaltiesa izlēma atbrīvot viņu no kriminālatbildības un noteica piespiedu līdzekli – stacionāru psihiatrisko ārstēšanu psihiatriskajā slimnīcā, ko 2010. gada 13. aprīlī nomainīja pret obligātu ambulatoru ārstēšanos.

11. Rīgas apgabaltiesa 2012. gada 28. maijā izlēma, ka pieteikuma iesniedzēja ambulatorā ārstēšana jāturpina. Tā pamatojās uz 2012. gada 28. martā iesniegto atzinumu par veselības stāvokli, un tajā cita starpā bija norādīts, ka viņš regulāri apmeklē ārstu, stabilu uzlabojuma pazīmju nav, savas veselības problēmas viņš neatzīst un izdarīto pārkāpumu nenožēlo. Pieteikuma iesniedzēju pārstāvēja valsts iecelts advokāts, un 2013. gada 10. aprīlī lēmumu nosūtīja pieteikuma iesniedzējam.

12. Rīgas apgabaltiesa 2013. gada 10. maijā, pamatojoties uz Kriminālprocesa likuma 607. panta 4. punktu (skatīt šā dokumenta 22. punktu), lūdza psihiatrisko slimnīcu nosūtīt atzinumu par pieteikuma iesniedzēja veselības stāvokli, lai tiesa varētu izlemt, vai piespiedu ārstēšana būtu jāturpina.

B. Pieteikuma iesniedzēja ievietošana psihiatriskajā slimnīcā no 2013. gada 17. jūnija līdz 19. jūnijam

13. Saskaņā ar informāciju, ko Rīgas psihiatriskā slimnīca ir sniegusi valdībai kopš 2005. gada, pieteikuma iesniedzējs astoņos gadījumos bijis ievietots psihiatriskajā slimnīcā stacionārai ārstēšanai, tostarp neatliekamas palīdzības sniegšanai. Kopš 2010. gada viņš ik pēc diviem, trim mēnešiem bija apmeklējis ārstu. 2013. gadā viņš bija brīvprātīgi apmeklējis ārstu 24. janvārī un 15. aprīlī un nebija ieradies uz vizīti 24. aprīlī. 2013. gada 28. maijā pieteikuma iesniedzēja ārsts psihiatriskajā slimnīcā bija viņam zvanījis, lai aicinātu pieteikuma iesniedzēju ievērot medicīniskā rakstura piespiedu līdzekli, un brīdinājis, ka vērsīsies pēc palīdzības policijā. Ievērojot to, ka pieteikuma iesniedzējs nebija ieradies pie ārsta noteiktajā laikā, un ņemot vērā to, ka viņa veselība varētu pasliktināties, ja ilgstoši netiktu saņemta ārstēšana, 2013. gada 10. jūnijā psihiatriskās slimnīcas vienības vadītājs, pamatojoties uz likuma “Par policiju” 11. pantu, bija lūdzis policiju atvest pieteikuma iesniedzēju uz slimnīcas ambulatoro nodaļu. Šajā lūgumā bija atsauce uz tiesas 2008. gada 18. februāra lēmumu pirmajā kriminālprocesā.

14. 2013. gada 17. jūnijā pieteikuma iesniedzēja mājās ieradās vairāki policijas darbinieki un nogādāja viņu Rīgas psihiatriskās slimnīcas ambulatorajā nodaļā.

15. Rīgas psihiatriskā slimnīca sniegtajā informācijā norāda, ka 2013. gada 17. jūnijā Rīgas psihiatriskās slimnīcas ambulatorajā nodaļā pieteikuma iesniedzējs paziņoja, ka ārstu apmeklēs tikai pēc rakstiska uzaicinājuma saņemšanas. Atbilstoši ārsta lēmumam pieteikuma iesniedzēju ievietoja stacionārā novērošanai. Pieteikuma iesniedzēju policijas darbinieku pavadībā nogādāja slimnīcas stacionārajā nodaļā, kur viņš izrādīja neapmierinātību un dusmas un atteicās labprātīgi reģistrēties slimnīcā. Atbilstoši Ārstniecības likuma 68. panta 1. punktam (skatīt šā dokumenta 25. punktu) tajā pašā dienā pieteikuma iesniedzēju bez viņa piekrišanas ievietoja stacionārā, kur viņš saņēma zāles, un 2013. gada 18. jūnijā viņš lūdza ārstu izrakstīt viņu no slimnīcas. Viņu informēja, ka viņu izmeklēs ārstu konsilijs, kā paredzēts Ārstniecības likuma 68. panta 3. punktā (skatīt šā dokumenta 26. punktu).

16. Ārstu konsilijs 2013. gada 19. jūnijā sniedza atzinumu, kurā bija teikts, ka pieteikuma iesniedzējam nav psihozes simptomu, tāpēc nav vajadzības viņu turēt stacionārā. Pēcpusdienā pieteikuma iesniedzēju izrakstīja no slimnīcas.

C. Kriminālprocesu turpmākā attīstība

17. Ārstu konsilijs 2013. gada 19. jūnijā informēja attiecīgo tiesu, ka pieteikuma iesniedzējs nav pilnīgi vesels, bet viņa stāvoklis ir stabils un viņš nav sabiedriski bīstams, tāpēc tiesai ieteica atcelt viņam noteikto ambulatoro ārstēšanu kā medicīniska rakstura piespiedu līdzekli.

18. Pēc šā atzinuma izskatīšanas 2013. gada 20. augustā Rīgas apgabaltiesa un vēlāk Vidzemes priekšpilsētas tiesa atcēla ambulatoro ārstēšanos kā piespiedu līdzekli, kas pieteikuma iesniedzējam bija noteikts abos kriminālprocesos.

D. Sūdzības par pieteikuma iesniedzēja uzņemšanu psihiatriskajā slimnīcā

19. 2013. gada 19. jūlijā Valsts policijas Iekšējās drošības birojs noraidīja pieteikuma iesniedzēja sūdzību par to, ka policijas darbinieki viņu nelikumīgi nogādājuši psihiatriskajā slimnīcā. Lēmumā norādīts, ka attiecīgie policijas darbinieki, saņēmuši lūgumu no psihiatriskās slimnīcas, rīkojās saskaņā ar likuma “Par policiju” 11. pantu.

20. Pieteikuma iesniedzējs šo lēmumu pārsūdzējis ģenerālprokuratūrā, kur 2013. gada 16. augustā to atzina par pamatotu, norādot, ka 2012. gada 28. maijā Rīgas apgabaltiesa bija lēmusi, ka pieteikuma iesniedzēja piespiedu ārstēšana jāturpina. Tā kā pieteikuma iesniedzējs piespiedu līdzekli nebija ievērojis, psihiatriskās slimnīcas pārstāvjiem bija pamats lūgt policijas palīdzību tā izpildei.

II. PIEMĒROJAMIE VALSTS TIESĪBU AKTI UN PRAKSE

A. Kriminālprocesa likums

21. Kopsavilkums par piemērojamām Kriminālprocesa likuma daļām saistībā ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu izmantošanu ir sniegts 2014. gada 23. septembra spriedumā lietā Nr. 66095/09 “O. G. pret Latviju”, 42.–48. punktā.

22. Papildus tam attiecīgajā laikā 607. panta 4. punktā bija noteikts, ka tiesai, kas kontrolē medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu, pēc savas iniciatīvas jāpārbauda, vai līdzeklis būtu atceļams vai grozāms, ja gada laikā pēc pēdējā lēmuma pieņemšanas nav saņemts lūgums par līdzekļa grozīšanu vai atcelšanu.

B. Likums “Par policiju”

23. Likuma 11. pantā ir noteikts, ka policijas darbinieka pienākumi cita starpā ir šādi:

“Policijas darbiniekam savas kompetences ietvaros ir pienākums palīdzēt:

(..)

3) ārstniecības iestādēm, ārstniecības personām, Sabiedrības veselības dienesta epidemiologiem un valsts sanitārajiem inspektoriem – to personu piespiedu atvešanā apsekošanai vai ārstēšanai, kuras slimo ar alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarību vai veneriskajām slimībām, ir sociāli bīstami psihiski slimas (..), ja tās izvairās no ierašanās ārstniecības iestādē.”

C. Ārstniecības likums

24. Kopsavilkums par piemērojamām Ārstniecības likuma daļām ir sniegts 2015. gada 30. jūnija lēmumā lietā Nr. 6752/13 “O. G. pret Latviju”.

25. Likuma 68. panta 1. punktā ir izsmeļošs to situāciju saraksts, kurās psihiatrisko palīdzību var sniegt bez pacienta piekrišanas, un tajā pacientu bez viņa piekrišanas ir ļauts ārstēt gadījumos, ja

“[pacients] ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus vai ir izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai”.

26. Likuma 68. panta 3. punktā ir noteikts, ka gadījumā, ja pacientu ievieto slimnīcā bez viņa piekrišanas, ārstu konsilijam septiņdesmit divu stundu laikā jāizmeklē pacients un jāpieņem lēmums par to, vai stacionārā ārstēšana turpināma.

D. Cita informācija par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu Latvijā

27. Izskatot 2011./2012. gada judikatūru krimināllietās, kurās bija piemēroti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, Latvijas Republikas Augstākā tiesa atzina juridisku “plaisu” šādu līdzekļu piemērošanā gadījumos, kad personām bija noteikta ambulatora ārstēšana, bet tās bija atteikušās šo līdzekli ievērot. Saskaņā ar Augstākās tiesas viedokli, ja šī regulējuma nepilnība nav novērsta, valsts tiesām nav iespējams nodrošināt piespiedu līdzekļu izpildi vai saņemt ārstu atzinumu par personu veselības stāvokli, lai lemtu par to, vai līdzekli atcelt vai grozīt. Augstākā tiesa rosināja definēt izpildes procedūru un noteikt, kādi līdzekļi tiesām jāpiemēro gadījumos, kad persona izvairās no medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa ievērošanas.

28. 2014. gada 25. jūnijā stājās spēkā grozījumi Kriminālprocesa likuma 607. panta 2. punktā. Saskaņā ar grozītajiem noteikumiem, ja persona nepilda tai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā ārstējas attiecīgā persona, pamatojoties uz ārstu konsilija atzinumu, var ierosināt tiesai lemt par stingrāka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanu.

JURIDISKAIS ASPEKTS

I. IESPĒJAMAIS KONVENCIJAS 5. PANTA 1. PUNKTA PĀRKĀPUMS

29. Pieteikuma iesniedzējs sūdzējās, ka, aizturot viņu psihiatriskajā slimnīcā bez viņa piekrišanas no 2013. gada 17. jūnija līdz 19. jūnijam, viņam nelikumīgi tikusi atņemta brīvība un tas ir pretrunā konvencijas 5. panta 1. punktam, kur noteikts šādi:

“1. Ikvienam cilvēkam ir tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību. Nevienam nedrīkst atņemt brīvību, izņemot sekojošos gadījumos un likumā noteiktā kārtībā:

..

b) ja kāda persona tiek likumīgi arestēta vai aizturēta par nepakļaušanos likumīgam tiesas spriedumam (..)

(..)”

30. Attiecībā uz policijas darbinieku rīcību – ierašanos pie viņa mājās un nogādāšanu psihiatriskajā slimnīcā – pieteikuma iesniedzējs īpaši norādīja, ka viņš netika informēts par jebkādiem ar šo rīcību saistītiem iemesliem vai lēmumiem. Saskaņā ar pieteikuma iesniedzēja teikto nebija tiesas lēmuma, kas pilnvarotu policijas darbiniekus nogādāt viņu psihiatriskajā slimnīcā, nedz arī tiesas lēmuma, ar kuru viņš būtu norīkots turp stacionārai ārstēšanai.

31. Valdība šo argumentu apstrīdēja.

A. Pieņemamība

32. Tiesa norāda, ka šī sūdzība nav acīmredzami nepamatota Konvencijas 35. panta 3. punkta a) apakšpunkta izpratnē. Turklāt Tiesa norāda, ka nav cita pamata to nepieņemt. Tāpēc tā jāatzīst par pieņemamu.

B. Lietas būtība

1. Pušu argumenti

33. Pieteikuma iesniedzējs neatteicās no saviem sākotnēji izteiktajiem apgalvojumiem, saskaņā ar kuriem 2013. gada 17. jūnijā policijas darbinieki neuzrādīja viņam nevienu lēmumu, kurā būtu prasīts nogādāt viņu psihiatriskajā slimnīcā un ievietot stacionārā ārstēšanai. Viņš arī apstrīdēja kriminālprocesā izdoto tiesas rīkojumu likumību. Pēc būtības pieteikuma iesniedzējs uzstāja, ka Rīgas psihiatriskajai slimnīcai nebija likumīga pamata pieprasīt viņa aizturēšanu. Šajā saistībā viņš norādīja, ka 2010. gadā ārsts bija draudējis pieprasīt policijas palīdzību, ja viņš neierastos Rīgas psihiatriskās slimnīcas ambulatorajā nodaļā, un ka jebkurā gadījumā 2013. gada 17. jūnijā viņa garīgais stāvoklis nebija tāds, kura dēļ viņš būtu jāievieto psihiatriskajā slimnīcā.

34. Valdība apgalvoja, ka pieteikuma iesniedzējam brīvība bija atņemta pamatoti, ņemot vērā Konvencijas 5. panta 1. punkta b) apakšpunktu, jo viņš “nepakļāvās likumīgam tiesas spriedumam”. Proti, divos atsevišķos kriminālprocesos valsts tiesas bija pieteikuma iesniedzējam noteikušas ambulatoru ārstēšanos kā piespiedu līdzekli, kuru tās regulāri pārskatīja, viņam piedaloties (atšķirībā no situācijas, kas aprakstīta 2011. gada 29. novembra spriedumā lietā Nr. 30954/05 “Beiere pret Latviju”, 49. punktā, un 2014. gada 23. septembra spriedumā pieteikuma iesniedzēja iepriekšējā lietā Nr. 66095/09 “O. G. pret Latviju”). Attiecīgajā laikā lēmumi par viņa piespiedu ārstēšanu vēl bija izpildāmi, un pieteikuma iesniedzējs bija labi informēts par šiem lēmumiem, kā arī sekām to neizpildes gadījumā. Saskaņā ar valdības norādīto to pierādīja fakts, ka 2009. gada maijā, kad ambulatoro ārstēšanu kā piespiedu līdzekli noteica pirmoreiz, pieteikuma iesniedzējs bija parakstījis Rīgas psihiatriskās slimnīcas izsniegto informācijas lapiņu, kurā bija izskaidroti viņa tiesības un pienākumi (skatīt šā dokumenta 7. punktu). Turklāt 2010. gada 28. maijā ārsts bija sazinājies ar pieteikuma iesniedzēju un atgādinājis viņam, ka viņš nav ieradies uz apmeklējumu un nepakļaušanās gadījumā šī informācija tiks nodota policijai (skatīt šā dokumenta 13. punktu). Jebkurā gadījumā policija bija nepārprotami informējusi pieteikuma iesniedzēju par tiesas rīkojumiem. Turklāt valdība apgalvoja, ka pieteikuma iesniedzējs nebija sniedzis pierādījumus par jebkādiem ierobežojumiem, kas neļautu viņam piespiedu līdzekli ievērot.Tā uzsvēra, ka minētajā situācijā psihiatriskās slimnīcas ārstus māca bažas, ka saistībā ar to, ka pieteikuma iesniedzējs 2013. gadā ilgu laiku nebija apmeklējis ārstu, viņa veselība varētu būt pasliktinājusies.

35. Turklāt valdība norādīja, ka kopš 2005. gada pieteikuma iesniedzējs bija vairākkārt ievietots stacionārā, tostarp neatliekamās palīdzības saņemšanai kārtībā, ko nosaka Ārstniecības likuma 68. pants. Tā uzsvēra, ka šoreiz periods, kuru viņš pavadīja slimnīcā, bija mazāks par septiņdesmit divām stundām, kuras pieļauj iepriekšminētais noteikums (skatīt šā dokumenta 25. un 26. punktu). Valdība arī uzsvēra, ka īsajā laikā, ko pieteikuma iesniedzējs pavadīja slimnīcā, ārstu konsilijs bija izpildījis Rīgas apgabaltiesas lūgumu un izsniedzis atzinumu par viņa veselības stāvokli. Pamatojoties uz minēto atzinumu, piespiedu līdzekli atcēla drīz pēc atzinuma izskatīšanas (skatīt šā dokumenta 17. un 18. punktu).

2. Tiesas vērtējums

36. Tiesa atkārto, ka 5. panta 1. punktā noteiktā prasība par to, ka jebkurai brīvības atņemšanai jābūt “likumīgai” un jānotiek “likumā noteiktā kārtībā”, neattiecas tikai uz valsts tiesību aktu ievērošanu. Tāpat kā 8.–11. panta otrajos punktos ietvertie izteikumi “paredzēti likumā” un “likumā noteiktajā kārtībā”, arī 5. panta 1. punkts ir saistīts ar prasību par “likuma kvalitāti”, proti, likumam jānodrošina tiesiskums – šis jēdziens ir būtiski nozīmīgs visiem Konvencijas pantiem. “Likuma kvalitāte” šeit nozīmē to, ka gadījumos, kad valsts tiesību akts ļauj noteikt brīvības atņemšanu, šai normai jābūt pietiekami saprotamai, precīzai un tās piemērošanai jābūt pietiekami paredzamai, lai novērstu jebkuru patvaļas risku (skatīt 2009. gada 9. jūlija spriedumu lietā Nr. 11364/03 “Mūrens [*Mooren*] pret Vāciju” [GC],76. punktu ).

37. Iesākumā Tiesa norāda, ka 2012. gada 17. jūnijā saskaņā ar Rīgas psihiatriskās slimnīcas lūgumu policijas darbinieki ieradās pieteikuma iesniedzēja mājās un nogādāja viņu psihiatriskajā slimnīcā pret pieteikuma iesniedzēja gribu. Puses neapstrīd to, ka pieteikuma iesniedzēja nogādāšana Rīgas psihiatriskās slimnīcas ambulatorajā nodaļā pret viņa gribu un viņa ievietošana slimnīcas stacionārajā nodaļā laikā no 2013. gada 17. jūnija līdz 19. jūnijam kvalificējama kā brīvības atņemšana, uz ko attiecināms Konvencijas 5. pants.

38. Valdība apgalvoja, ka brīvības atņemšana pieteikuma iesniedzējam bija notikusi pamatoti, ņemot vērā Konvencijas 5. panta 1. punkta b) apakšpunktu par “nepakļaušanos likumīgam tiesas spriedumam”. Šajā saistībā Tiesa norāda, ka attiecīgajā laikā bija spēkā divi tiesas rīkojumi, proti, Vidzemes priekšpilsētas tiesas 2013. gada 8. aprīļa lēmums un Rīgas apgabaltiesas 2012. gada 28. maija lēmums, saskaņā ar kuriem pieteikuma iesniedzējam bija noteikta piespiedu ambulatora ārstēšana (skatīt šā dokumenta 8. un 11. punktu). Pieteikuma iesniedzēja pienākums apmeklēt ārstu un ierasties uz ārstu konsiliju netieši izrietēja no likumā noteiktā regulējuma (skatīt šā dokumenta 21. un‑22. punktu). Tiesa savukārt izvērtēs pamatojumu brīvības atņemšanai saistībā ar šo pienākumu nepildīšanu.

a) Ārsta apmeklējumi

39. Netiek apstrīdēts tas, ka, tiklīdz tiesa izlēma noteikt pieteikuma iesniedzējam piespiedu ambulatoro ārstēšanu, Rīgas psihiatriskā slimnīca darīja viņam zināmu iekšējo kārtību attiecībā uz to personu tiesībām un pienākumiem, kam slimnīcā veic piespiedu ambulatoro ārstēšanu (skatīt šā dokumenta 7. punktu). Saskaņā ar šo kārtību, ja pacients vairāk nekā trīs reizes pēc kārtas neapmeklē ārstu, par viņu tiek ziņots policijai, lai tā viņu nogādātu pie ārsta.

40. Tiesa norāda, ka pieteikuma iesniedzējs jau ilgāku laika posmu bija neregulāri apmeklējis ārstu (skatīt šā dokumenta 13. punktu). Tomēr netika uzskatīts, ka šāda rīcība ir pretrunā piemērojamam līdzeklim (skatīt šā dokumenta 11. punktu). Savukārt 2013. gada jūnijā policijas palīdzība tika lūgta pēc tam, kad pieteikuma iesniedzējs divas reizes nebija ieradies pie ārsta.

41. Tiesa arī norāda, ka tiesas rīkojumi pēc būtības bija paskaidrojoši un tajos nebija norādīts izpildes veids. Tiesa īpaši norāda uz Latvijas Republikas Augstākās tiesas secinājumiem, saskaņā ar kuriem valsts tiesību aktos nav izklāstīta izpildes kārtība, kas jāievēro valsts tiesām un ārstniecības iestādēm tajos gadījumos, kad personas neievēro medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus par ambulatoro ārstēšanu (skatīt šā dokumenta 27. punktu). Šajā saistībā Tiesa uzsver, ka gadījumos, kad tiesību aktu nepilnību rezultātā izveidojas konkrēta prakse, ir jābūt pietiekamām garantijām pret patvaļīgu rīcību un jānodrošina juridiskās noteiktības princips, kas ietverts Konvencijā un ir viens no tiesiskuma pamatelementiem (skatīt *mutatis mutandis* spriedumu lietā Nr. 28358/95 “Baranovskis[*Baranowski*]pret Poliju”, 56. punktu, ECT 2000,‑III).

42. Šajā gadījumā Tiesa nevar piekrist, ka prakse, kas bija izklāstīta Rīgas psihiatriskās slimnīcas sagatavotajā un apstiprinātajā informācijas lapiņā, būtu kvalificējama kā “likums”, kas Tiesas judikatūras izpratnē būtu pietiekami “kvalitatīvs”, un tāpēc ir nepieciešams, lai valsts tiesību aktos būtu nodrošināta pietiekama juridisku aizsardzība pret valsts iestāžu patvaļīgu rīcību attiecībā uz Konvencijas sargātajām tiesībām (skatīt 1996. gada 25. jūnija spriedumu lietā “Amūrs [*Amuur*] pret Franciju”, 53. punktu, *Reports of Judgments and Decisions*, 1996,‑III). Informācijas lapiņā nebija nevienas atsauces uz kādu juridisku pamatu, kas ļautu slimnīcai izmantot līdzekļus, kuru rezultātā tiktu atņemta brīvība tādu iemeslu dēļ, ko pieļauj Konvencijas 5. pants.

43. Likuma “Par policiju” 11. pantā noteikti augsti kritēriji, kuru gadījumā iestādes varētu to piemērot. Tas izriet no attiecīgā noteikuma formulējuma, proti, ka ārstniecības iestāde var vērsties pēc palīdzības policijā, ja uz ārstniecības iestādi ir nogādājamas personas, kas ir “sociāli bīstami psihiski slimas” (skatīt šā dokumenta 23. punktu salīdzinājumā ar 29. punktu 2015. gada 30. jūnija lēmumā tā paša pieteikuma iesniedzēja lietā Nr. 6752/13 “O. G. pret Latviju”, kurā teikts, ka pieteikuma iesniedzēja veselības stāvoklis bija pamatots attaisnojums policijas ārkārtas iesaistīšanai 2012. gadā). Tiesa norāda, ka neatkarīgi no psihiskās veselības traucējumiem, kas pieteikuma iesniedzējam bijuši agrāk, netiek apstrīdēts tas, ka attiecīgajā laikā viņam nebija medicīniska rakstura simptomu, kas radītu apdraudējumu sabiedrībai un liktu viņu nogādāt pie ārsta bez viņa piekrišanas.

44. Papildus tam Tiesa norāda, ka šajā gadījumā vēršanās pie policijas notika pēc tam, kad pieteikuma iesniedzējs divas reizes pēc kārtas nebija ieradies pie ārsta, lai gan saskaņā ar informācijas lapiņā rakstīto šāds līdzeklis bija paredzēts tad, ja pacients nebūtu ieradies pie ārsta “vairāk nekā trīs reizes pēc kārtas”. Tāpēc tas vēl vairāk palielina neskaidrību, kurai pieteikuma iesniedzējs tika pakļauts, un norāda uz patvaļas risku, kas var rasties, ja ārsti praktiķi izvērsīs praksi nogādāt pacientus pie ārsta bez viņu piekrišanas.

45. Ņemot vērā iepriekš teikto, Tiesa secina, ka pieteikuma iesniedzēja aizturēšanas pamatā nebija konkrēta tiesību norma vai īpašs tiesas lēmums; viņa aizturēšanai ar mērķi nogādāt pie ārsta pamatā bija prakse, kas neatbilda “likuma kvalitātes” kritērijam Konvencijas 5. panta 1. punkta mērķiem.

b) Ārstu konsilija apmeklējumi

46. Valdība arī uzsvēra, ka īsajā laikā, ko pieteikuma iesniedzējs pavadīja slimnīcā, ārstu konsilijs bija izpildījis Rīgas apgabaltiesas lūgumu un izsniedzis atzinumu par viņa veselības stāvokli.

47. Tiesa norāda, ka 2012. gada 28. martā ārstu konsilijs izsniedza atzinumu, ko 2012. gada 28. maijā izvērtēja Rīgas apgabaltiesa, lai izlemtu, vai pieteikuma iesniedzēja ambulatorā ārstēšana būtu jāturpina. Saskaņā ar valsts tiesību aktiem nākamai izvērtēšanai par to, vai šis līdzeklis būtu grozāms, būtu jānotiek ne ātrāk kā 2013. gada 28. maijā (skatīt šā dokumenta 22. punktu). Pieteikuma iesniedzēju nogādāja psihiatriskajā slimnīcā un ievietoja Rīgas psihiatriskās slimnīcas stacionārajā nodaļā.

48. Tiesa piekrīt, ka pieteikuma iesniedzēja neregulārie ārsta apmeklējumi 2013. gadā varēja negatīvi ietekmēt ārstniecības iestādes spēju izpildīt tiesas rīkojumu, kurā noteikta prasība izsniegt medicīnisko atzinumu par pieteikuma iesniedzēja aktuālo veselības stāvokli. Tomēr, kā Tiesa jau iepriekš norādījusi, nedz tiesas rīkojumā, nedz informācijas lapiņā nav nekādu norāžu par izpildes kārtību, kas tiek piemērota gadījumā, ja persona neierodas uz ārstu konsiliju (skatīt šā dokumenta 7. punktu).

49. Kā norādīts iepriekš, ir noteikti augsti kritēriji, kuru gadījumā var piemērot likumā “Par policiju” paredzēto procedūru. Līdzīga pieeja ir nostiprināta Ārstniecības likuma 68. pantā, kas ļauj personu bez tās piekrišanas ievietot stacionārā tad, ja pacienta psihiskās veselības stāvoklis apdraud sabiedrību (skatīt šā dokumenta 25. un 26. pantu). Kā iepriekš tika norādīts, pieteikuma iesniedzēja uzvedība attiecīgajā laikā neprasīja ārkārtas iesaistīšanos. Šajā gadījumā šķiet, ka, nogādājot pieteikuma iesniedzēju psihiatriskajā slimnīcā un ievietojot viņu slimnīcas stacionārajā nodaļā, iestādes faktiski ir tiesību aktu nepilnības novēršanai izmantojušas kārtību, ko piemēro gadījumos, kad ārkārtas iesaistīšanās ir pamatota personas veselības stāvokļa dēļ.

50. Tiesa atkārto, ka brīvības atņemšana var būt nelikumīga, ja tās šķietamais mērķis ir atšķirīgs no reālā (skatīt 1986. gada 18. decembra spriedumu lietā “Bocano [*Bozano*] pret Franciju”, A sērija, Nr. 111, 60. punkts). Apsvērumus par to, ka pieteikuma iesniedzēja ārkārtas uzņemšanai slimnīcā nebija pamata, apstiprina 2013. gada 19. jūnijā izsniegtais atzinums par veselības stāvokli un neilgi pēc tam pieņemtais valsts tiesu lēmums atcelt ambulatoro ārstēšanu kā medicīniska rakstura piespiedu līdzekli (skatīt šā dokumenta 17. un 18. punktu). Tātad nebija pietiekama tiesiskā vai juridiskā pamatojuma pieteikuma iesniedzēja aizturēšanai, lai nodrošinātu viņa ierašanos ārstu konsilijā.

c) Secinājums

51. Iepriekš izklāstītie apsvērumi liek Tiesai secināt, ka brīvības atņemšana pieteikuma iesniedzējam nenotika “likumā noteiktajā kārtībā” saskaņā ar Konvencijas 5. panta 1. punkta b) apakšpunktu. Ņemot vērā to, ka valdība nav apgalvojusi, ka attiecīgo aizturēšanu pamato kāds cits 5. panta 1. punkta apakšpunkts, ir noticis šā panta pārkāpums.

II. KONVENCIJAS 41. PANTA PIEMĒROŠANA

52. Konvencijas 41. pantā ir noteikts:

“Ja Tiesa konstatē, ka ir noticis Konvencijas vai tās protokolu pārkāpums, un ja attiecīgās Augstās Līgumslēdzējas Puses iekšējās tiesību normas paredz tikai daļēju šā pārkāpuma seku novēršanu, Tiesa, ja nepieciešams, cietušajai pusei piešķir taisnīgu atlīdzību.”

A. Kaitējums

53. Pieteikuma iesniedzējs pieprasīja 1546 *euro* (EUR) par materiālo kaitējumu un 4300 EUR par morālo kaitējumu.

54. Valdība nepiekrita šai prasībai.

55. Tiesa nesaskata nekādu cēloņsakarību starp konstatēto pārkāpumu un minēto naudas izteiksmē novērtēto kaitējumu; tāpēc tā šo prasību noraida. Lemjot atbilstīgi taisnīga sadalījuma principam, tā nosaka pieteikuma iesniedzējam kompensāciju 4300 EUR apmērā par morālo kaitējumu.

B. Izmaksas un izdevumi

56. Pieteikuma iesniedzējs arī pieprasīja 53 EUR par izmaksām pasta izdevumiem un interneta pakalpojumiem pieteikumu sagatavošanai.

57. Valdība nepiekrita šai prasībai.

58. Saskaņā ar Tiesas judikatūru pieteikuma iesniedzējam ir tiesības uz izmaksu un izdevumu atlīdzību tikai tādā apmērā, kādā ir pierādīts, ka šie izdevumi ir faktiski bijuši, bija nepieciešami un to summa ir saprātīga. Šajā gadījumā Tiesa, ņemot vērā tās rīcībā esošos dokumentus un minētos kritērijus, uzskata par pamatotu piešķirt summu 10 EUR par pasta izdevumiem attiecībā uz lietas izskatīšanu Tiesā.

C. Kavējuma procentu likme

59. Tiesa uzskata, ka kavējuma procentu likme ir jānosaka, pamatojoties uz Eiropas Centrālās bankas rezerves kreditēšanas likmi, kam pieskaitāmi trīs procentpunkti.

ŠO IEMESLU DĒĻ TIESA VIENPRĀTĪGI

1) *pasludina* pieteikumu par pieņemamu;

2) *nolemj*, ka ir pārkāpts Konvencijas 5. panta 1. punkts;

3) *nolemj, ka*

a) atbildētājai valstij trīs mēnešu laikā no dienas, kad spriedums atbilstīgi Konvencijas 44. panta 2. punktam ir kļuvis galīgs, ir jāizmaksā pieteikuma iesniedzējam šādas summas:

i) 4300 EUR (četri tūkstoši trīs simti eiro), kam pieskaitāmi jebkuri no šīs summas maksājamie nodokļi, par morālo kaitējumu;

ii) 10 EUR (desmit eiro), kam pieskaitāmi jebkuri no šīs summas maksājamie nodokļi, par tiesāšanās izdevumiem;

b) no dienas, kad pagājuši minētie trīs mēneši, līdz maksājuma veikšanai šai summai pieskaitāmi procenti pēc vienkāršas likmes, kas vienāda ar Eiropas Centrālās bankas rezerves kreditēšanas likmi kavējuma periodā, kurai pieskaitīti trīs procentpunkti;

4) *noraida* pārējo pieteikuma iesniedzēja prasības daļu par taisnīgu kompensāciju.

Sagatavots angļu valodā un rakstveidā paziņots 2016. gada 30. jūnijā saskaņā ar Tiesas reglamenta 77. noteikuma 2. un 3. punktu.

|  |  |
| --- | --- |
| Klaudija Vesterdīka,tiesas sekretāre | Angelika Nusbergere,priekšsēdētāja |