



[← უკან](#)

[«წინა შემდეგი»](#)

საკასაციო საჩივარი			
საქმის ნომერი	ას-1129-2020	კატეგორია	ვალდებულებითი სამართლებრივი დავა
თარიღი	16/03/2021	სახეობა	სხვა სახის დავები
შედეგი	დატოვებულია უცვლელად	დავის საგანი	ზიანის ანაზღაურება

გადაწყვეტილება/განჩინება

საქმე №ას-1129-2020

16 მარტი, 2021 წელი,
თბილისი

სამოქალაქო საქმეთა პალატა
მოსამართლეები: თამარ ზამზახიძე (თავმჯდომარე, მომხსენებელი),
მირანდა ერემაძე
ზურაბ ძლიერიშვილი

საქმის განხილვის ფორმა - ზეპირი მოსმენის გარეშე

საკასაციო საჩივრის ავტორი – შპს „ქ.თ ფ.ჯ.ც-ი“ (მოპასუხე)

მოწინააღმდეგე მხარე - მ.მ-ი (მოსარჩელე)

გასაჩივრებული განჩინება – თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 11.08.2020 წლის განჩინება

საკასაციო საჩივრის ავტორის მოთხოვნა - გასაჩივრებული განჩინების გაუქმება, ახალი გადაწყვეტილებით - სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა

დავის საგანი – მორალური ზიანის ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი:

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

მ.მ-მა (შემდეგში ტექსტში მოხსენიებული, როგორც „მოსარჩელე“, „პაციენტი“) სარჩელი აღძრა სასამართლოში შპს „ქ.თ ფ.ჯ.ც-ის“ (შემდეგში ტექსტში მოხსენიებული, როგორც „მოპასუხე“, „კასატორი“, „სამედიცინო დაწესებულება“) მიმართ და მოითხოვა მორალური ზიანის - 5000 ლარის ანაზღაურება.

2. სარჩელის საფუძვლები:

2.1. მოსარჩელი დაინტერესებულია აღმოსავლური სპირიტუალიზმით, ბუდიზმითა და იოგით. მისი რწმენა და ინტერესები გახდა ოჯახში ჰონოლიტის მიზეზი. მოსარჩელი 2014 წელს წაიღო სამუშაოდ ყაჩარში, თოშკა, სამსახურის დაპარვის გამო, 2015 წელს დაბრუნდა საქართველოში. იგი დაახლოებით ოთხი თვის განმავლობაში მუდმივად იმყოფებოდა სახლში და ძირითად დროს უთმობდა საკუთარი ინტერესების რეალიზაციას, იოგასა და მედიტაციას, მარხვას, ჯგუბის სპირიტუალური რაციონის შემოშავებასა და საკუთარ მიღების ინტენსივობის შემცირებას. მართლია წყლით ორგანიზმის გაწმენდა. მოსარჩელის თქმით, რომლისაა სურდა, რომ შვილს ფსიქიატრისათვის მიემართა, უარის შემდეგ გადაწყვიტა არანებყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მისი სტაციონარში განთავსება.

2.2. 2015 წელს სამედიცინო დაწესებულებაში არანებყოფლობითი მკურნალობა გაგრძელდა 13 დღის განმავლობაში. მოსარჩელი იძულებით იღებდა შეთავაზებულ მკურნალობას და საკუთარ სურვილს უარყოფდა. ამ დროის შემდეგ მას ჰქონდა მუდმივი, რაციონალური შიში, რომ ბუდიზმისა და იოგის შესაბამისი ცხოვრების წესის გამო, კვლავ მოათავსებდნენ სტაციონარში.

2.3. 17.10.2017 წელს, მშობლივან ერთ-ერთი მორიგი ოჯახური კონფლიქტის დროს, მოსარჩელი არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოათავსეს მოპასუხი სამედიცინო დაწესებულებაში. იქიმ-ფსიქიატრთა დასჯენის მიხედვით, არსებობდა არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით სტაციონირების ყველა პრიტერიომი: 1. მოსარჩელის ფსიქიკური აშლილობის გამო არ გააჩნდა გადაწყვეტილების მიღების უნარი; 2. სტაციონარში მოთავსება იყო ფსიქიატრიული დახმარების გაწევის ერთადერთი გზა; 3. დახმარების დაყოფილება საფრთხის უქმნიდა, როგორც მოსარჩელის, ისე - სხვის ჯანმრთელობას და შესაძლებელი იყო მნიშვნელოვანი მატირიალოური ზიანის დადგომა. მოპასუხის შუამდგომლობის საფუძვლზე თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 18.10.2017 წლის ბრძანებით, არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით, მოსარჩელი მოათავსეს სტაციონარში, მკურნალობის პრიტერიომების ამოწურვამდე. ბრძანება გასაჩივრდა და გაუქმდა თბილისის საპოლიციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 27.10.2017 წლის ბრძანებით. შიწყდა მოსარჩელის მიმართ არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული სტაციონარული მკურნალობა და მისი სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსება იმთავითვე არაკანონიერად იქნა მიჩნეული.

3. მოპასუხის პოზიცია:

3.1. მოპასუხემ სასამართლოში კანონის სრული დაცვით შეიტანა არანებაყოფლობითი მკურნალობის მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების თაობაზე განცხადება. მოსარჩელე სასწრაფო დახმარების ბრიგადამ სამედიცინო დაწესებულებაში საპატრულო პოლიციის თანხლებით შეიყვანა. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოძახება აუცილებელი გახდა მისი აგრესიული ქმედებების გამო, რაც ასახულია სამედიცინო ისტორიაში.

3.2. 2015 წლის ეპიზოდთან მიმართებით, რომელიც ეხება მოსარჩელის პირველ სტაციონირებას, სასამართლოს ბრძანების კანონიერება სადავოდ არ გამხდარა. 2017 წელს დაწესებულებაში მოთავსების შემდეგ მოსარჩელეს მედიკამენტებით არ მკურნალობდნენ, ვინაიდან რამდენიმე დღიანი შიმშილის შემდეგ, უარს აცხადებდა საკვების მიღებაზე და ფსიქოტროპულ მედიკამენტებს, შესაძლოა, გამოეწვია მისი ჯანმრთელობის გაუარესება. საპედაციო სასამართლოში საჩივრის განხილვისას პაციენტის სტაციონირებიდან გასული იყო 11 დღე და სწორი მკურნალობის შედეგად პროცესზე წარსდგა გაწონასწორებული.

პირელი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი და საფუძვლები:

4. თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 31.05.2019 წლის გადაწყვეტილებით, სარჩელი დაკმაყოფილდა, მოპასუხეს მოსარჩელის სასარგებლოდ დაეკისრა მორალური ზიანის - 5000 ლარის ანაზღაურება, შემდეგ გარემოებათა გამო:

4.1. 19.03.2015 წლიდან 01.04.2015 წლამდე მოსარჩელე თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 20.03.2015 წლის ბრძანების საფუძველზე, სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოთავსდა მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულებაში. დიაგნოზი: მწვავე და გარდამავალი ფსიქოზური აშლილობა შიზოფრენიის სიმპტომების გარეშე F23.0.

4.2. 17.10.2017 წელს მოსარჩელე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადამ, საპატრულო პოლიციის ეკიპაჟისა და დედის თანხლებით, გადაიყვანა სამედიცინო დაწესებულებაში. 18.10.2017 წელს მოპასუხემ შუამდგომლობით მიმართა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის და არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსება მოითხოვა. დიაგნოზი: მწვავე და გარდამავალი ფსიქოზური აშლილობა შიზოფრენიის სიმპტომებით F23.1.

4.3. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 18.10.2017 წლის ბრძანებით დაკმაყოფილდა მოპასუხის შუამდგომლობა და არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით, მოსარჩელე მოთავსდა სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობის პრიტერიომების ამოწურვამდე, მაგრამ არა უმეტეს 6 (ექვსი) თვის ვადით.

4.4. თბილისის საპედაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 27.10.2017 წლის ბრძანებით, მოსარჩელის საჩივარი დაკმაყოფილდა; გაუქმდა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 18.10.2017 წლის ბრძანება და არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების შესახებ შუამდგომლობა არ დაკმაყოფილდა; მოპასუხეს დაევალა სტაციონარიდან მოსარჩელის დაუყოვნებლივ გაწერა.

4.5. არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მისაოზად 17.10.2017

წელს მოსარჩელის სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსებით დაირღვა საქართველოს კონსტიტუციითა (*შემდეგში „კონსტიტუცია“*) და ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციით გარანტირებული თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლებები.

4.6. სასამართლომ არ გაიზიარა მოპასუხის პოზიცია, რომ პაციენტი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით სტაციონარში კანონიერად იყო მოთავსებული.

4.6.1. კონსტიტუციით აღიარებული და დაცულია ადამიანის თავისუფლების უფლება. ნებადართულია მხოლოდ თავისუფლების მართლზომიერი აღკვეთა ან პირადი თავისუფლების სხვაგვარი მართლზომიერი შეზღუდვა, რომელიც უნდა განხორციელდეს კანონით განსაზღვრული წესითა და სასამართლო გადაწყვეტილებით.

4.6.2. ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა ევროპული კონვენციის 5.1 მუხლის თანახმად, ყველას აქვს თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლება. არავის შეიძლება აღეკვეთოს თავისუფლება, გარდა შემდეგი შემთხვევებისა და კანონით განსაზღვრული პროცედურის შესაბამისად, ესენია: ... "ე" პირთა კანონიერი დაპატიმრება ინფექციურ დაავადებათა გავრცელების თავიდან ასაცილებლად ან სულით ავადმყოფების, ალკოჰოლიკების, ნარკომანებისა თუ მანქანების კანონიერი დაპატიმრება.

4.6.3. უშუალოდ ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა თავისუფლების აღკვეთასთან მიმართებით ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ გამოკვეთა ფსიქიკური ავადმყოფობის საფუძველზე პირის კანონიერი დაპატიმრების სამი მინიმალური პირობა: სარწმუნოდ უნდა იყოს ნაჩვენები, რომ პირი ფსიქიკურად დაავადებულია, რაც ნიშნავს, რომ ფსიქიკური აშლილობა კომპეტენტური ორგანოს წინაშე უნდა დადასტურდეს ობიექტური სამედიცინო მტკიცებულების საფუძველზე; ფსიქიკური აშლილობა უნდა იყოს იმ ტიპის ან ხარისხის, რომ ამართლებდეს თავისუფლების იძულებით აღკვეთას; და თავისუფლების აღკვეთის ხანგრძლივობის კანონიერება დამოკიდებული უნდა იყოს აშლილობის განგრძობად ხასიათზე (იხ: ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ (საჩივარი № 6301/73), 24.10.1979წ., §39; ჯონსონი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (საჩივარი № 22520/93), 24.10.1997წ., §60; სტანევი ბულგარეთის წინააღმდეგ [დიდი პალატა] (საჩივარი № 36760/06), 17.01.2012წ., §145; X ფინეთის წინააღმდეგ (საჩივარი № 34806/04), 03.07.2012წ., §149; შტუკატუროვი რუსეთის წინააღმდეგ (საჩივარი № 44009/05), 27.03.2008წ., §149).

4.6.4. ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ საქართველოს კანონი ეფუძნება თანამედროვე ფსიქიატრიის მიდგომებს, რომ ფსიქიატრიული მკურნალობა ნებაყოფლობითა და ტარდება პირის ინფორმირებული თანხმობის შემთხვევაში, გარდა კანონით გათვალისწინებული შემთხვევებისა; ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზი არ არის საკმარისი პირობა ნების წინააღმდეგ მკურნალობისა და საფუძველი ადამიანისათვის სხვადასხვა უფლების, თავისუფლებისა თუ საქმიანობის შეზღუდვისათვის; ნებისმიერი შეზღუდვა უნდა ემყარებოდეს პირის არა მხოლოდ ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზს, არამედ მის ფსიქიკურ მდგომარეობას და სოციალური ადაპტაციის ხარისხს.

4.6.5. სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა სააპელაციო სასამართლოს მიერ დადგენილ იმ ფაქტობრივ გარემოებებსა და დასკვნებზე, რომლებიც საფუძველად დაედო არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების თაობაზე შუამდგომლობის დაკმაყოფილებაზე უარს. პალატამ ხაზი გაუსვა იმ გარემოებას, რომ მოსარჩელეს დაწესებულებაში მოთავსების დღიდან არ ჩატარებია ფსიქიატრიული მკურნალობის კურსი, არ მიუღია არანაირი წამალი, სამკურნალო საშუალება, მიუხედავად ამისა, პაციენტი იყო მშვიდი, გარეგნულად მოწესრიგებული, გასაუბრებისათვის მისაწვდომი, შეკითხვებზე პასუხობდა არსებითად, ადგილსა და დროში ორიენტირდებოდა სწორად, არ იყო სოციალურად საშიში, არ გამოხატავდა აგრესიას. შესაბამისად, პალატამ მიიჩნია, რომ სტაციონარში მიყვანისას პაციენტის ემოციური მდგომარეობა, რაც საფუძველად დაედო პაციენტის სტაციონარში იძულებით მოთავსებას, უკავშირდებოდა არა მის დაავადებას, არამედ იმ ოჯახურ კონფლიქტს, რაც წინ უძღოდა საპატრულო პოლიციის გამოძახებას. სააპელაციო პალატამ არ გაიზიარა პოზიცია, რომ მოსარჩელე ფსიქიკური აშლილობის გამო გაუცნობიერებლად ამბობდა უარს ფსიქიატრიული დახმარების მიღებაზე და ამ დახმარების გარეშე საფრთხე ექმნებოდა მის ან სხვა პირის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას ან ქონებას.

4.6.6. ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონის მე-18 მუხლით გათვალისწინებული ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნა არ წარმოადგენს ერთადერთ მართალსაშუალებას რასაც სასამართლო იყენებდა პირის არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული

დახმარების ჩვენების ფაქტის დადგენისა და პირის სტაციონარში მოთავსების საკითხის განსაზღვრისას, თუმცა, ვინაიდან პაციენტის ჯანმრთელობისა და მკურნალობის კრიტერიუმების განსაზღვრა უშუალოდ მედიცინის პრეროგატივაა და აღნიშნულ საკითხში სასამართლოს კომპეტენცია არ გააჩნია, პირის სტაციონარში მოთავსების საკითხის განსაზღვრის პროცესში სასამართლო მტკიცების მაღალ ხარისხს ანიჭებს სწორედ ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნას. ამდენად, დასკვნის გამცემი ვალდებულია, მაქსიმალურად აწონ-დაწონოს პაციენტის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში სტაციონირების სარგებელი და ის შესაძლო რისკები, რაც დაკავშირებულია დემოკრატიულ საზოგადოებაში პიროვნული თავისუფლების შეზღუდვასთან.

4.6.7. ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მოსარჩელის თანხმობის არარსებობის პირობებში, როდესაც სააპელაციო სასამართლოს მიერ დადგინდა მოპასუხის ექიმ-ფსიქიატრთა დასკვნის დაუსაბუთებლობა, სასამართლომ მოსარჩელის მოთავსება სტაციონარში შეაფასა თავისუფლების შეზღუდვად, რომელიც ვერ იქნება მართლზომიერი და გამართლებული.

4.7. სასამართლომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის (*შემდეგში სსკ*) 1005-ე მუხლზე მითითებით განმარტა, რომ სსკ არ ითვალისწინებს ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში უკანონოდ მოთავსებული პირისათვის ზიანის ანაზღაურების წესს, თუმცა უდავოა, რომ ზიანის ანაზღაურების თაობაზე სასარჩელო მოთხოვნას აქვს მყარი ლეგიტიმური საფუძველი. ევროპული სასამართლოს პრეცედენტული სამართლით ჩამოყალიბებული სტანდარტებისა და საქმეზე დადგენილი კონკრეტული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით სასამართლომ 17.10.2017 წელს მოსარჩელის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მოთავსება შეაფასა თავისუფლების უკანონო შეზღუდვად, რაც მას ანიჭებს შესაბამისი კომპენსაციის მიღების უფლებას კონვენციის მე-5 მუხლის მე-5 პუნქტის საფუძველზე.

4.8. სსკ-ის 413-ე მუხლი ითვალისწინებს არაქონებრივი ზიანის ანაზღაურების წესს და ადგენს, რომ არაქონებრივი ზიანისათვის ფულადი ანაზღაურება შეიძლება მოთხოვილ იქნეს მხოლოდ კანონით ზუსტად განსაზღვრულ შემთხვევებში გონივრული და სამართლიანი ანაზღაურების სახით. სხეულის დაზიანების ან ჯანმრთელობისათვის ვნების მიყენების შემთხვევებში დაზარალებულს შეუძლია, მოითხოვოს ანაზღაურება არაქონებრივი ზიანისთვისაც.

4.9. სსკ-ის 18.2. მუხლით, პირს უფლება აქვს, სასამართლოს მეშვეობით, კანონით დადგენილი წესით დაიცვას საკუთარი პატივი, ღირსება, პირადი ცხოვრების საიდუმლოება, პირადი ხელშეუხებლობა ან საქმიანი რეპუტაცია შელახვისაგან. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული ნორმა, ერთი შეხედვით, ამომწურავად ჩამოთვლის დაცულ არამატერიალურ სიკეთეთა წრეს, თავად ამ სიკეთეთა შინაარსობრივი მხარე და პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის პატივისცემის კონცეფცია, რომელსაც ავითარებს ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო და კონსტიტუცია, ეროვნულ სასამართლოს ანიჭებს უფლებამოსილებას, აღნიშნული ნორმის ფარგლებში უზრუნველყონ იმ არაქონებრივ უფლებათა და სიკეთეთა დაცვა, რომლებიც იმანენტურია ადამიანისათვის, როგორც უმაღლესი ფასეულობისათვის და განაპირობებს პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობისა და პიროვნების თავისუფალი განვითარების უფლების არსს. სსკ-ის მე-18 მუხლის მე-6 ნაწილით, ამ მუხლით გათვალისწინებული სიკეთის დაცვა ხორციელდება, მიუხედავად ხელმოფის ბრალისა, ხოლო, თუ დარღვევა გამოწვეულია ბრალეული მოქმედებით, პირს შეუძლია, მოითხოვოს ზიანის (ზარალის) ანაზღაურებაც. ბრალეული ხელყოფის შემთხვევაში უფლებამოსილ პირს უფლება აქვს მოითხოვოს არაქონებრივი (მორალური) ზიანის ანაზღაურებაც. მორალური ზიანის ანაზღაურება შეიძლება ქონებრივი ზიანის ანაზღაურებისაგან დამოუკიდებლად.

4.10. პირადი არაქონებრივი უფლებების ხელყოფით მოყენებული მორალური ზიანის ანაზღაურების საფუძველს წარმოადგენს მორალური ზიანის არსებობა. მორალური ზიანი გულისხმობს სამართლებრივად დაცული იმ არაქონებრივი ინტერესის ხელყოფას, რომელსაც ქონებრივი ეკვივალენტი არ გააჩნია. არაქონებრივი ზიანის მოთხოვნის წარმომშობისათვის განმსაზღვრელი არაქონებრივი უფლების ხელყოფის ფაქტის არსებობა, მოცემულ შემთხვევაში აშკარაა. მოსარჩელის თავისუფლების უკანონო შეზღუდვით ხელყოფილ იქნა მისი პატივი და ღირსება, პირადი ცხოვრების ავტონომიაზე უფლება, რამაც მოსარჩელეს ღრმა ზნეობრივ-ფსიქიკური ტანჯვა განადგვიანა. განსაკუთრებულ მტკიცებას არ საჭიროებს ფაქტი, რომ ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვა მისი ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში არანებაყოფლობითი მოთავსების გზით, როდესაც არ არსებობს მსგავსი შეზღუდვის სამედიცინო აუცილებლობა და მით უფრო, როდესაც პირს აქვს გადაწყვეტილების მიღებისა და გარემო სიტუაციის აღქმის, შეფასების უნარი, უარყოფითად აისახება ნებისმიერ, თუნდაც სრულიად ჯანსაღი ფსიქიკის მქონე ადამიანზე.

4.11. ფაქტი, რომ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზანშეწონილობის საკითხის გადაწყვეტისას იმ არსებით გარემოებებს, რომლებიც წინ უძღოდა მოსარჩელის სტაციონირებას, მოპასუხის მხრიდან არ მოჰყოლია არათუ სათანადო რეაგირება, არამედ შეფასებაც კი, დასტურდება როგორც თბილისის სააპელაციო სასამართლოს 27.10.2017 წლის ბრძანებით, ასევე, საქმეში წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციითა და მოპასუხე მხარის ინიციატივით გამოძახებული სპეციალისტის სასამართლო პროცესზე გამოხატული პოზიციიდანაც, რაც ექიმ-ფსიქიატრთა მხრიდან, მათ კომპეტენციაში შემავალი საკითხის გადასაჭრელად არსებით გარემოებათა ზედპირული შესწავლის პირდაპირი გამოვლინებაა. არსებობს მიყენებული მორალური ზიანის ანაზღაურების ყველა პირობა: მართლსაწინააღმდეგო ქმედება, ზიანი, მიზეზობრივი კავშირი მართლსაწინააღმდეგო ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის.

4.12. მორალური ზიანის მოცულობას სასამართლო განსაზღვრავს გონივრული და სამართლიანი ანაზღაურების სახით, მოსარჩელის მოთხოვნის საფუძველზე. მორალური ზიანის ანაზღაურებას აკისრია სამი ფუნქცია: დააკმაყოფილოს დაზარალებული, ზემოქმედება მოახდინოს ზიანის მიმყენებელზე და თავიდან აიცილოს პიროვნული უფლების ხელყოფა სხვა პირების მიერ. სასამართლომ მიიჩნია, რომ სასარჩელო მოთხოვნა უნდა დაკმაყოფილებულიყო სრულად. მოპასუხეს მოსარჩელის სასარგებლოდ მორალური ზიანის - 5000 ლარის ანაზღაურება დაეკისრა.

5. გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა მოპასუხემ.

სააპელაციო სასამართლოს განჩინების სარეზოლუციო ნაწილი და საფუძველი:

6. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 11.08.2020 წლის განჩინებით მოპასუხის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდა, უცვლელად დარჩა გასაჩივრებული გადაწყვეტილება. სააპელაციო პალატა დაეთანხმა პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს და მათ სამართლებრივ შეფასებებს და დამატებით მიუთითა შემდეგი:

6.1. სააპელაციო სასამართლომ მორალური ზიანის ანაზღაურების თაობაზე სასარჩელო მოთხოვნის სამართლებრივ საფუძველად მიუთითა სსკ-ის 413-ე მუხლზე და პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის ა.ა. ქვეპუნქტზე (პაციენტს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს, მიმართოს სასამართლოს და მოითხოვოს: კომპენსაცია ქონებრივი და არაქონებრივი ზიანისა, რომლებიც გამოწვეულია პაციენტის უფლებების დარღვევით). სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ 17.10.2017 წელს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის დაწესებულებაში მოთავსებით დაირღვა მისი კონსტიტუციითა და ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციით გარანტირებული თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლებები, რაც მას მორალური ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლებას ანიჭებდა.

6.2. არაქონებრივი ზიანი ანაზღაურდება მხოლოდ კანონით გათვალისწინებული სამართლებრივი სიკეთის ხელყოფისას, რომელიც არ არის დაკავშირებული საკუთრების უფლების ხელყოფასთან. მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელემ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში უკანონო მოთავსებისა და ღირსების შელახვის გამო განიცადა მძიმე სულიერი ტკივილი, რის შესაბამისადაც არსებობს მორალური ზიანის ანაზღაურების წინაპირობები.

6.3. მორალური ზიანის ანაზღაურების მოცულობას განსაზღვრავს სასამართლო მოთხოვნის საფუძველზე. მორალური ზიანი გულისხმობს ფიზიკურ და ზნეობრივ-ფსიქოლოგიურ ტანჯვას, რასაც პირი განიცდის ამა თუ იმ სიკეთის, უმეტესწილად არამატერიალურ ფასეულობათა ხელყოფით და მის ანაზღაურებას აკისრია სამი ფუნქცია: დააკმაყოფილოს დაზარალებული, ზემოქმედება მოახდინოს ზიანის მიმყენებელზე და თავიდან აიცილოს პიროვნული უფლების ხელყოფა სხვა პირების მიერ. მორალური ზიანის შეფასებისას სასამართლომ უნდა გაითვალისწინოს დაზარალებულის სუბიექტური დამოკიდებულება ასეთი ზიანის სიმძიმის მიმართ, ასევე, ობიექტური გარემოებები, რითაც შეიძლება მისი ამ კუთხით შეფასება. მხოლოდ ამ შემთხვევაში შეიძლება, დადგინდეს მორალური ზიანის არსებობა და მისი გონივრული და სამართლიანი ანაზღაურების კრიტერიუმები. კომპენსაციის მიზანია მორალური ზიანით გამოწვეული ტკივილების, ნეგატიური განცდების შემსუბუქება, დადებითი ემოციების გამოწვევა, რომელიც ეხმარება დაზარალებულს სულიერი წონასწორობის მიღწევაში, სოციალურ ურთიერთობებში ჩართვაში, რაც მორალური (არაქონებრივი) ზიანის ანაზღაურების

სატისფაცეიურ ფუნქციას წარმოადგენს. მორალური ზიანის ანაზღაურების კონკრეტული შემთხვევა ინდივიდუალურია, განპირობებულია მრავალი ფაქტორით. სააპელაციო პალატა დაეთანხმა პირველი ინსტანციის სასამართლოს მოსაზრებას, რომ საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებებისა და მტკიცებულებების შეფასების საფუძველზე, არსებობს მოპასუხისთვის მორალური ზიანის სახით 5000 ლარის გადახდის დაკისრების საფუძველი.

საკასაციო საჩივარი აგებულია შემდეგ მოსაზრებებსა და სავარაუდო დარღვევებზე:

7. სააპელაციო სასამართლოს განჩინებაში მოპასუხიმ შეიჭანა საკასაციო საჩივარი, მოითხოვა მისი გაუქმება ოა ახალი გადაწყვეტილებით - სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა შემდეგი საფუძველებით:

7.1. პირველი ინსტანციის სასამართლო არასწორად უთითებს სსკ-ის 1005-ე მუხლის მე-3 ნაწილში და ოსიძიარებს ადარებს გამომძიებლობს, პროკურორებს, რომლებსაც დითარების გამოსაჯლოვად დიდი რესურსი აქვთ. ოსიძიარე აფასებს მიწოდებულ ფაქტებს და პირის ოსიძიარე აშლილობის ხარისხს, მის სოციალურ სამიშრობას ადგენს მიწოდებული ფაქტებისა და პაიონრის გამოკითხვის საფუძველზე. ოსიძიარეს ვერ იქნება იგივე ვალდებულებები და პასუხისმგებლობა, რაც საგამომიებო ორგანოს წარმომადგენლებს.

7.2. სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია/პალატა მიუთითებს, რომ მოსარჩელი უკანონოდ მოთავსდა სამიდიცინო დაწესებულებაში. ამ ქმედების კანონიერებაზე სამოქალაქო საქმეთა განმხილველი სასამართლო ვერ იმსჯელებს.

7.3. სასამართლოს არ უმსჯილია, რა სახის ზიანი მიაღწა მოსარჩელის და შეისაზამბოდა თუ არა მის მიერ მოთხოვნილი თანხა კანონიერების პრინციპს. იქიმებს მოსარჩელისთვის არაერთარი ზიანი არ მიუყენებიათ. სასამართლომ არასწორად გამოიყენა და განმარტა სსკ-ის 413-ე მუხლი.

7.4. კასატორმა დაიკვა ყველა საკანონმდებლო სტანდარტი და ოსიძიარების კომპიუტერულ აზრზე დაყრდნობით მიმართა სასამართლოს არანებაყოფლობითი მკორნალობის შესახებ შუამდგომლობით. სასამართლოებმა ყოველივარი ალოკონატიული სამიდიცინო იქსპერტიზისა და სპიკიალისტის ჩართვის გარეშე გადაწყვიტეს დავა და დაუსაბუთებლად უჯლოებლოყვის ოსიძიარების მრავალწლიანი პრაქტიკა და სპიკიალორი ღოდნა. იქიმები იყრდნობოდნენ სასწრაფო დახმარების იქიმებისა და საპატრულო ეკიპაჟის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას, ასევე - პაიონრთან გასაუბრების შედეგად მისი ჯანმრთელობის შესახებ მიღებულ ინფორმაციას. მკორნალობის პერიოდში, რომელიც სოო რაღაც ათი დღე გრძელობდა, გამოვლინო სომაჯორ მდგომარეობაზე დაყრდნობით ექიმებმა პრიორიტეტულად მიიჩნიეს მოსარჩელის საავადმყოფოდან გაწერა.

8. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 11.03.2021 წლის განჩინებით საკასაციო საჩივარი ცნობილ იქნა დასაშვებად საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის *(შემდეგში სსსკ)* 391-ე მუხლის მე-5 ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის საფუძველზე.

სამოტივაციო ნაწილი:

საკასაციო საჩივარი დაუსაბუთებელია და არ უნდა დაკმაყოფილდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

9. სსსკ-ის 407-ე მუხლის მეორე ნაწილის მიხედვით, სააპელაციო სასამართლოს მიერ დამტკიცებულად ცნობილი ფაქტობრივი გარემოებები სავალდებულოა საკასაციო სასამართლოსათვის, თუ წამოყენებული არ არის დასაშვები და დასაბუთებული პრეტენზია (შედავება). დასაბუთებული პრეტენზია გულისხმობს მითითებას იმ პროცესუალურ დარღვევებზე, რომლებიც დაშვებული იყო სააპელაციო სასამართლოს მიერ საქმის განხილვის დროს და რამაც განაპირობა ფაქტობრივი გარემოებების არასწორად შეფასება-დადგენა, მატერიალურსამართლებრივი ნორმის არასწორად გამოყენება ან/და განმარტება. საკასაციო პალატას მიაჩნია, რომ კასატორს სააპელაციო სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებთან მიმართებით არ წარმოუდგენია დასაშვები და დასაბუთებული პრეტენზია (შედავება).

10. საქმეზე დადგენილია და საკასაციო საჩივრით დასაშვები, დასაბუთებული პრეტენზია წამოყენებული არ არის, რომ:

10.1. 19.03.2015 წლიდან 01.04.2015 წლამდე მოსარჩელე თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 20.03.2015 წლის ბრძანების საფუძველზე სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოთავსებული იყო მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულებაში. დიაგნოზი: მწვავე და გარდამავალი ფსიქოზური აშლილობა შიზოფრენიის სიმპტომების გარეშე F23.0.

10.2. 17.10.2017 წელს მოსარჩელე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადამ, საპატრულო პოლიციის ეკიპაჟისა და დედის თანხლებით, გადაიყვანა სამედიცინო დაწესებულებაში. 18.10.2017 წელს მოპასუხემ შუამდგომლობით მიმართა თბილისის სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიას და არანებაყოფლობით

საქალაქო სასამართლო ადმინისტრაციულ საუბრო კოლეგიას და აპელაციულ სასამართლო ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოითხოვა მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსება. დიაგნოზი: მწვავე და გარდამავალი ფსიქოზური აშლილობა შიზოფრენიის სიმპტომებით F23.1 (ტ.1, ს.გ.38, 40-42).

10.3. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 18.10.2017 წლის ბრძანებით დაკმაყოფილდა მოპასუხის შუამდგომლობა და დადგინდა მოსარჩელის არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარება სამედიცინო დაწესებულებაში არანებაყოფლობითი მკურნალობის კრიტერიუმების ამოწურვამდე, მაგრამ არა უმეტეს 6 (ექვსი) თვის ვადით (ტ.1, ს.გ.45-47).

10.4. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 27.10.2017 წლის ბრძანებით მოსარჩელის საჩივარი დაკმაყოფილდა; გაუქმდა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 18.10.2017 წლის ბრძანება და არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების შესახებ შუამდგომლობა არ დაკმაყოფილდა; მოპასუხეს დაევალი სტაციონარიდან მოსარჩელის დაუყოვნებლივ გაწერა. სასამართლომ მიუთითა შემდეგი:

10.4.1. პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მკურნალობის კრიტერიუმების განსაზღვრა უშუალოდ მედიცინის პრეროგატივაა და აღნიშნულ საკითხში სასამართლოს კომპეტენცია არ გააჩნია. პირის სტაციონარში მოთავსების საკითხის განსაზღვრის პროცესში ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნა არ წარმოადგენს ერთადერთ მტკიცებულებას, თუმცა სასამართლო მტკიცების მაღალ ხარისხს ანიჭებს. წარსულში ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მკურნალობის ფაქტს არ აქვს გადამწყვეტი მნიშვნელობა პირის ამჟამინდელი ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასებისას.

10.4.2. მოსარჩელეს სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსების დღიდან არ ჩატარებია ფსიქიატრიული მკურნალობის კურსი, არ მიუღია არანაირი წამალი და სამკურნალო საშუალება, მიუხედავად ამისა, პაციენტი იყო მშვიდი, გარეგნულად მოწესრიგებული, გასაუბრებისათვის მისაწვდომი, შეკითხვებზე პასუხობდა არსებითად, ადგილსა და დროს სწორად აღიქვამდა, არ იყო სოციალურად საშიში, არ გამოხატავდა აგრესიას; შესაბამისად, პალატამ მიიჩნია, რომ ის აღზნებულობა, რა მდგომარეობაშიც, კომისიის დასკვნის მიხედვით, პაციენტი მიიყვანეს სტაციონარში, უკავშირდებოდა არა მოსარჩელის დაავადებას, არამედ საპატრულო პოლიციის გამოძახებამდე ოჯახურ კონფლიქტს. სააპელაციო პალატამ არ გაიზიარა პოზიცია, რომ მოსარჩელე ფსიქიკური აშლილობის გამო გაუცნობიერებლად ამბობდა უარს ფსიქიატრიული დახმარების მიღებაზე და რომ ამ დახმარების გარეშე საფრთხე ექმნებოდა მის ან სხვა პირის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას ან ქონებას (ტ.1, ს.გ.64-71). საქმეში წარმოდგენილია სხდომის ოქმი, რომელშიც ასახულია ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მიერ გამოკითხული მოსარჩელის მკურნალი ექიმის და იმ ექიმ-ფსიქიატრის განმარტებები, რომელიც ჩართული იყო მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების პროცესში (კომისიის წევრი) (მკურნალმა ექიმმა განაცხადა, რომ მოსარჩელეს სტაციონარში არ ჩატარებია არანაირი მკურნალობა... მოსარჩელის მდგომარეობა არის იგივე, როგორც შევიდა დაწესებულებაში..., მასში არ შეცვლილა არაფერი. თავად ექიმებიც მომხრეები არიან, რომ მოსარჩელე არ დარჩეს სამედიცინო დაწესებულებაში (ტ.1, ს.გ.74-76). კომისიის წევრის განმარტებით კი, არანებაყოფლობითი მკურნალობა უნდა შეიცავდეს შესაბამის კრიტერიუმებს, რომელიც ამ ეტაპზე არ არსებობს. მოსარჩელე არ არის სოციალურად საშიში, რომ საკუთარ თავს რამე აუტეხოს ან ზიანი მიაყენოს ვინმეს ქონებას და ა.შ.) (ტ.1, ს.გ.76).

11. საკასაციო პალატა იზიარებს ქვედა ინსტანციის სასამართლოების მსჯელობას, რომ 17.10.2017 წელს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსებით დაირღვა კონსტიტუციითა და ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციით (შემდეგში „კონვენცია“) გარანტირებული პირადი ხელშეუხებლობისა და თავისუფლების უფლებები.

12. კონსტიტუციის მე-10 მუხლის მე-2 პუნქტით, ადამიანის ფიზიკური ხელშეუხებლობა დაცულია. მასში იგულისხმება არა მარტო ფიზიკური ძალადობისაგან თავისუფლება, არამედ თავისუფლება ყოველგვარი ფიზიკური ძალდატანებისაგან – თავისუფლება იმისაგან, რომ განიცადო რაიმე ფიზიკური ზემოქმედება საკუთარი ნების საწინააღმდეგოდ. იგი სრულიად განსხვავებულ უფლებებს მოიცავს. ადამიანის ჯანმრთელობაში ყოველგვარი ჩარევა შეიძლება მხოლოდ მისი თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობით, ხოლო განსაკუთრებულ და გადაუდებელ შემთხვევებში, როდესაც ასეთი თანხმობის მიღება შეუძლებელია – მხოლოდ ადამიანის ჯანმრთელობის ინტერესის შესაბამისად (ევა გოგირიძე, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი. თაბი მორი. საქართველოს მოქალაქეობა. ადამიანის ძირითადი უფლებანი და

თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013, გვ. 99).

13. ჰიპოკრატეს დროიდან მოყოლებული, პაციენტისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევა ეფუძნება სარგებლის მოტანისა და ზიანის არმიყენების ძირითად პრინციპებს. პატერნალისტური მიდგომა, როცა პაციენტის სასარგებლოდ და მის ნაცვლად, გადაწყვეტილებას იღებდა ექიმი, თანდათან ტრანსფორმირდა სამომხმარებლო ურთიერთობად, სადაც გადამწყვეტი პაციენტის ნებაა და ამ ნების უგულვებელყოფა ფასდება ადამიანის ღირსების შელახვად (ირმა გელაშვილი, სამედიცინო სამართლის პრინციპები, ჟურნალი „მართლმსაჯულება და კანონი“, №2, 2021წ., გვ.38).

14. ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ კონვენციის პირველი მუხლის თანახმად, კონვენციის მონაწილე მხარეებმა უნდა დაიცვან თითოეული ადამიანის ღირსება და ინდივიდუალურობა, ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე უზრუნველყონ მათი ხელშეუხებლობა და სხვა უფლებები და ძირითადი თავისუფლებები ბიოლოგიასა და მედიცინაში (ძალაშია 01/03/2001-დან).

15. ბიოსამედიცინო ეთიკაში აღიარებული ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი პრინციპია ავტონომია. ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით, იგი გულისხმობს პაციენტის უფლებას, დამოუკიდებლად განსაზღვროს მისთვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის ყველა საკითხი. ეს წესი ხაზს უსვამს პაციენტის ავტონომიას პროფესიონალ სამედიცინო სფეროს მუშაკებთან ურთიერთობაში და ზღუდავს პატერნალისტურ მიდგომებს, რომლის პირობებში, ექიმის მხრიდან ზრუნვის და „აკეთე სიკეთეს“ პრინციპით, პაციენტის უფლებები შესაძლებელია იყოს იგნორირებული. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, ქმედუნარიანი და სრულწლოვანი პაციენტის თანხმობის გარეშე, მის მიმართ განხორციელებული სამედიცინო ჩარევა შეუთავსებელია ადამიანის თავისუფლებისა და ღირსების დაცვის მოთხოვნებთან (V.C. v. SLOVAKIA, (საჩივარი №18968/07), 08.11.2011წ., §107). ასევე, მნიშვნელოვანი პრინციპია სარგებლიანობის პრინციპი, რომელიც სამედიცინო მომსახურების გაწევს ავალდებულებს პაციენტის სასარგებლოდ მოქმედებას. სარგებლიანობის პრინციპი მოიცავს „არ ავნო“ ვალდებულებასაც. სარგებლიანობა და ზიანის არმიყენება გულისხმობს სავარაუდო სარგებლის მაქსიმალურად გაზრდასა და სავარაუდო ზიანის მინიმუმამდე შემცირებას. მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული როგორც ფიზიკური, ისე - ფსიქიკური რისკი/ზიანი. რისკი უნდა იყოს მინიმუმამდე შემცირებული და სარგებლიანობის პროპორციული (ირმა გელაშვილი, სამედიცინო სამართლის პრინციპები, ჟურნალი „მართლმსაჯულება და კანონი“, №2, 2021წ., გვ.39, 40).

16. კონსტიტუციის მე-13 მუხლის პირველი პუნქტით, ადამიანის თავისუფლება დაცულია. აღნიშნული მუხლით გათვალისწინებული „ადამიანის თავისუფლება“ გულისხმობს ადამიანის ფიზიკურ თავისუფლებას, მის უფლებას, თავისუფლად გადაადგილდეს ფიზიკურად, თავისი ნების შესაბამისად, იმყოფებოდეს ან არ იმყოფებოდეს რომელიმე ადგილზე. ადამიანის თავისუფლება არ არის აბსოლუტური და მასში ჩარევა შესაძლებელია მკაცრი კონსტიტუციურსამართლებრივი მოთხოვნების გათვალისწინებით, რომელიც იცავს ნებისმიერ ადამიანს შესაძლო სახელისუფლებლო თვითნებობისაგან. კონსტიტუციურსამართლებრივი შემოწმების სიმკაცრის ხარისხს ზრდის ის გარემოებაც, რომ ფიზიკური თავისუფლების შეზღუდვა, განსაკუთრებით კი მისი ყველაზე ინტენსიური ფორმა - თავისუფლების აღკვეთა, აფერხებს და ზოგჯერ სრულიადაც გამორიცხავს ადამიანის მიერ სხვა უფლებებისა და თავისუფლებების რეალიზაციას (საქართველოს საკონსტიტუციო სასამართლოს 06.04.2009წ. №2/1/415 გადაწყვეტილება საქმეზე საქართველოს სახალხო დამცველი საქართველოს პარლამენტის წინააღმდეგ, II-6). კონსტიტუციის ამ მუხლით გარანტირებული უფლება ერთ-ერთი იუსტიციური უფლებაა. იგი იცავს ადამიანის თავისუფლებას და გარანტირებულია არამარტო მატერიალური სამართლის ნორმით, არამედ კონსტიტუციურ რანგში აყვანილი პროცესუალური ნორმებით, რაც ხაზს უსვამს მის განსაკუთრებულ ადგილს ძირითად უფლებათა სისტემაში. იმავდროულად, იგი წარმოადგენს კონვენციის მე-5 მუხლით გარანტირებული უფლების („თავისუფლებისა და ხელშეუხებლობის უფლება“) ანალოგს (მერაბ ტურავა, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი. თავი მეორე. საქართველოს მოქალაქეობა. ადამიანის ძირითადი უფლებანი და თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013, გვ. 130).

17. ადამიანის ფიზიკური თავისუფლების სფერო არ სარგებლობს აბსოლუტური დაცვით. პიროვნების დაკავება, დაპატიმრება, თავისუფლების აღკვეთა თუ მისი სხვაგვარი შეზღუდვა გამართლებულია საჯარო ინტერესის თვალსაზრისით, თუმცა, ჩარევა უნდა ხორციელდებოდეს სამართლებრივი განსაზღვრულობისა და სამართლის უზენაესობის პრინციპების სრული დაცვით, რათა ადამიანის თავისუფლება არ გახდეს ვინმეს თვითნებობის მსხვერპლი (Engel and others v. The Netherlands (საჩივარი №5100/71, 5101/71, 5102/71, 5254/72, 5270/72) 08.06.1976წ. §58. პარიზი „

სამსჯის წესები (საჩივარი № 71503/01, 08.04.2004წ., §175). *France* (საჩივარი № 9990/82), 18.12.1986წ., §54; *Assanidze v. Georgia* (საჩივარი № 71503/01), 08.04.2004წ., §175). თავისუფლების ნებისმიერი შეზღუდვა უნდა ეფუძნებოდეს ნორმატიულად განსაზღვრულ საფუძველს, როდესაც სახელმწიფოს ჩარევის უფლება ენიჭება. „თავისუფლების აღკვეთა“ არ მოიცავს მხოლოდ დანაშაულის ჩადენასთან დაკავშირებულ ჩარევას, ანუ პიროვნების დაკავებას ან დაპატიმრებას დანაშაულის ჩადენის ეჭვის საფუძველზე და კანონიერ პატიმრობას სასამართლოს განაჩენის შესაბამისად. „თავისუფლების აღკვეთად“ განიხილება ხელისუფლების ნებისმიერი ქმედება, რომელიც პიროვნების თავისუფლების დაკარგვას გულისხმობს, მათ შორის, არასრულწლოვანთა დაპატიმრება აღმზრდელობითი ზედამხედველობისათვის გადასაცემად, პირის დაკავება ქვეყანაში უნებართვოდ შესვლის აღსაკვეთად ან მისი დეპორტაციისა და ექსტრადიციის მიზნით, აგრეთვე - დაპატიმრება ინფექციურ დაავადებათა თავიდან ასაცილებლად, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მქონე პირების, ალკოჰოლიკების, ნარკომანების, მაწანწალების დაკავება და სხვა; „თავისუფლების აღკვეთად“ შეიძლება შეფასდეს ამა თუ იმ დაწესებულებაში ადამიანის იძულებით გამწესებაც, სადაც თავისუფლების შეზღუდვის ხარისხი თავისუფლების აღკვეთას უტოლდება. მაგალითად, ფსიქიკურად ან სხვაგვარად დაავადებული პირის თავისუფლების შეზღუდვა დახურული ტიპის სამკურნალო დაწესებულებას ან თავშესაფარში მისი ნების საწინააღმდეგოდ, ანდა სამხედრო პირის მიმართ განხორციელებული თავისუფლების შეზღუდვა სამხედრო რეჟიმის შესაბამისად და სხვ. (ევა გოცირიძე, საქართველოს კონსტიტუციის კომენტარი. თავი მეორე. საქართველოს მოქალაქეობა. ადამიანის ძირითადი უფლებანი და თავისუფლებანი, გამომცემლობა შპს „პეტიტი“, თბილისი, 2013, გვ. 56, 57).

18. ამიტომ, როგორც კონსტიტუცია, ისე კონვენციის მე-5 მუხლი, ამომწურავად მიუთითებს იმ საფუძველზე, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც თავისუფლების აღკვეთა გამართლებულად შეიძლება შეფასდეს. კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით: ყველას აქვს თავისუფლებისა და პირადი უსაფრთხოების უფლება. არავის შეიძლება აღკვეთოს თავისუფლება, გარდა იმ შემთხვევებისა, რომლებიც ამომწურავად არის ჩამოთვლილი. მითითებული პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით ასეთ დაშვებულ გამონაკლისს წარმოადგენს პირთა კანონიერი დაპატიმრება ინფექციურ დაავადებათა გავრცელების თავიდან ასაცილებლად ან სულით ავადმყოფების, ალკოჰოლიკების, ნარკომანებისა თუ მაწანწალების კანონიერი დაპატიმრება.

19. თავისუფლებისა და პირადი უსაფრთხოების უფლება ფუნდამენტური უფლებაა, რომელზეც დამოკიდებულია მრავალი სხვა უფლების უზრუნველყოფა. პირის თავისუფლება და უსაფრთხოება მჭიდროდ არის ერთმანეთთან დაკავშირებული, რის გამოც ევროპული სასამართლო იშვიათად განასხვავებს მათ. უსაფრთხოების უფლება ნიშნავს, რომ იკრძალება პირის უკანონო დაკავება. მიუხედავად ეროვნულ კანონმდებლობაში არსებული ტერმინების მნიშვნელობისა, კონვენციის მე-5 მუხლში გამოყენებული ორი ტერმინი - დაკავება და დაპატიმრება, რომლებიც კონვენციაში ავტონომიური მნიშვნელობით განიმარტება, უნდა იქნეს გაგებული - როგორც პირისათვის თავისუფლების აღკვეთა. კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტი ადგენს, რომ პირისათვის თავისუფლებისა და უსაფრთხოების უფლების შეზღუდვა დასაშვებია მხოლოდ კანონით განსაზღვრული პროცედურის მიხედვით. საქმეზე - ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ (*Winterwerp v. Netherlands*) - ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ განაცხადა, რომ პირის დაკავების პროცედურამ უნდა დააკმაყოფილოს სახელმწიფოს კანონმდებლობით დადგენილი წესები (იხ.: *კონსტანტინე კორკელია, ირინე ქურდაძე, ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალი ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მიხედვით, 2004 წელი, გვ. 143*).

20. ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ გამოკვეთა, კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ფსიქიკური ავადმყოფობის საფუძველზე პირის კანონიერი დაპატიმრების სამი მინიმალური პირობა: 1) სარწმუნოდ უნდა იყოს ნაჩვენები, რომ პირი ფსიქიკურად დაავადებულია, რაც ნიშნავს, რომ ფსიქიკური აშლილობა კომპეტენტური ორგანოს წინაშე უნდა დადასტურდეს ობიექტური სამედიცინო მტკიცებულების საფუძველზე; 2) ფსიქიკური აშლილობა უნდა იყოს იმ ტიპის ან ხარისხის, რომ ამართლებდეს თავისუფლების იძულებით აღკვეთას; და 3) თავისუფლების აღკვეთის გახანგრძლივების კანონიერება დამოკიდებული უნდა იყოს ამგვარი აშლილობის განგრძობად ხასიათზე (იხ. *ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ* (საჩივარი № 6301/73), 24.10.1979წ., §39 ჯონსონი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ, 24.10.1997წ. §60, Reports 1997-VII; სტანევი ბულგარეთის წინააღმდეგ [დიდი პალატა], № 36760/06, § 145, 17.01.2012წ.) (საქმე X ფინეთის წინააღმდეგ (საჩივარი № 34806/04) 03.07.2012წ.; § 149. <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2016/07/CASE-OF-X-v.-FINLAND-Georgian-Translation-by-the-COE-Human-Rights-Trust-Fund.pdf>). ფსიქიკური ჯანმრთელობის საფუძველზე თავისუფლების აღკვეთის კონკრეტულში, ევროპული სასამართლო განმარტავს, რომ პირის

დაპატიმრება იმდენად მკაცრი ზომაა, რომ ის გამართლებულია მხოლოდ მაშინ, როცა დადგენილია, რომ სხვა, ნაკლებად მკაცრი ზომები არასაკმარისია იმ ინდივიდუალური ან საზოგადო ინტერესის დასაცავად, რომელიც შეიძლება მოითხოვდეს განსახილველი პირის დაპატიმრებას (იხ. ვიტოლდ ლიტვა პოლონეთის წინააღმდეგ № 26629/95, § 78, ECHR 2000- III; ვარბანოვი ბულგარეთის წინააღმდეგ, № 31365/96, § 46, ECHR 2000-X; ასევე, სტანევი, ბულგარეთის წინააღმდეგ [დიდი პალატა], № 36760/06, § 143) (საქმე X ფინეთის წინააღმდეგ (საჩივარი № 34806/04) 03.07.2012წ.; § 151. <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2016/07/CASE-OF-X-v.-FINLAND-Georgian-Translation-by-the-COE-Human-Rights-Trust-Fund.pdf>).

21. კონვენცია არ განმარტავს, თუ როგორ უნდა იქნეს გაგებული სიტყვები „სულით ავადმყოფები“. აღნიშნულ ტერმინს არ შეიძლება მიეცეს მკაფიოდ განსაზღვრული ინტერპრეტაცია: ამ ტერმინის მნიშვნელობა გამუდმებით განიცდის ევოლუციას, ვინაიდან ვითარდება ფსიქიატრიული კვლევა, მკურნალობა სულ უფრო მოქნილი ხდება და იცვლება საზოგადოების დამოკიდებულება სულიერად დაავადებულების მიმართ, ხდება მათი პრობლემების გააზრება. ნებისმიერ შემთხვევაში, მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი აშკარად არ უნდა იქნეს ისე გაგებული, თითქოს უშვებს პირის დაკავებას მხოლოდ იმიტომ, რომ მისი აზრები ან საქციელი განსხვავდება კონკრეტულ საზოგადოებაში დამკვიდრებული ნორმებისაგან. სხვაგვარი განმარტება არ იქნება შესაბამისობაში მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის ტექსტთან, რომელიც იძლევა ამომწურავ ჩამონათვალს (იხ. *Engel and others*, 1976 წლის 8 ივნისი, სერია A #22, გვ. 24, პუნქტი 57, და საქმე *Ireland v. the United Kingdom* 1978 წლის 18 იანვარი, სერია A #25, გვ. 74, პუნქტი 194) იმ გამონაკლისებისა, რომლებიც ექვემდებარება შეზღუდულ ინტერპრეტაციას (*mutatis mutandis*, *Klaas and others*, 1978 წლის 6 სექტემბერი, სერია A #28, გვ. 21, პუნქტი 42, და *Sunday Times*-ის საქმეზე გამოტანილი განაჩენი, 1979 წლის 26 აპრილი, სერია A #30, გვ. 41, პუნქტი 65). ეს არც მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის საგანსა და მიზანს შეესაბამება, კერძოდ, რომ არავის შეიძლება წაერთვას თავისუფლება თვითნებური გზით (იხ. *Lawless*-ის საქმეზე გამოტანილი განაჩენი, 1961 წლის 1 ივლისი, სერია A #3, გვ. 52, და *Engel and others*-ის საქმეზე გამოტანილი განაჩენი, გვ. 25, პუნქტი 58). უფრო მეტიც, ეს უგულებელყოფდა თავისუფლების უფლების მნიშვნელობას დემოკრატიულ საზოგადოებაში (იხ. *De Wilde, Ooms and Versyp*-ის საქმეზე გამოტანილი განაჩენი, 1971 წლის 18 ივნისი, სერია A #12, გვ. 36, პუნქტი 65, და *Engel and others*-ის საქმეზე გამოტანილი განაჩენი, გვ. 35, პუნქტი 82) (საქმე ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ (*Winterwerp v. the Netherlands*) (საჩივარი № 6301/73), 24.10.1979წ., § 37. <https://rm.coe.int/168008ebe2>). სასამართლოს აზრით, გარდა გადაუდებელი შემთხვევებისა, ადამიანს არ უნდა აღეკვეთოს თავისუფლება, თუ დანამდვილებით არ იქნება ნაჩვენები, რომ იგი არის „სულით ავადმყოფი“. სულიერი აშლილობის ხასიათი, რაც უნდა დადგინდეს კომპეტენტური ეროვნული ხელისუფლების მიერ, საჭიროებს სპეციალურ ობიექტურ სამედიცინო შემოწმებას. უფრო მეტიც, სულიერი აშლილობა უნდა იყოს ისეთი სახის ან ხარისხის, რომ ამართლებდეს იძულებით დაკავებას (საქმე ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ (*Winterwerp v. the Netherlands*) (საჩივარი № 6301/73), 24.10.1979წ., § 39. <https://rm.coe.int/168008ebe2>).

22. ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირების თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერებაზე მსჯელობისას აუცილებელია, შევასაღწიოთ: აღნიშნულის მიზანი არის მხოლოდ სოციალური, თუ ასევე - თერაპიული. შესაბამისად, უნდა გაირკვეს, არის თუ არა საჭირო სათანადო მკურნალობის მიღების ფაქტის დადასტურება დაკავების კანონიერად მიჩნევისათვის. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს ადრეული გადაწყვეტილებებით (ვინტერვერპი ნიდერლანდების წინააღმდეგ (*Winterwerp v. the Netherlands*) (საჩივარი № 6301/73), 24.10.1979წ., § 51 და ეშინგდანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ (*Ashingdane v. The United Kingdom*) (საჩივარი № 8225/78), 28.05.1985წ., § 44) სათანადო მკურნალობის უფლება არ მოიაზრებოდა კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით დაცულ სფეროში და ყურადღება მხოლოდ დაცვის სოციალურ ფუნქციაზე მახვილდებოდა. მოგვიანებით, აერტსი ბელგიის წინააღმდეგ (*Aerts v. Belgium*) (საჩივარი № 25357/94), 30.07.1998წ., § 49, § 50) საქმის შემდეგ, სასამართლო პრაქტიკამ ცნო კავშირი თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერებასა და მისი აღსრულების პირობებს შორის, ასე რომ, მნიშვნელოვნად იქნა მიჩნეული გაწეული მკურნალობა და არა თავისუფლების აღკვეთის მიზანი. სათანადო მკურნალობის მიუღებლობა (რისთვისაც იზღუდება პირის თავისუფლება), წყვეტს აუცილებელ კავშირს დაკავების მიზანსა და მის კანონიერებას შორის, რაც საბოლოოდ იწვევს კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის დარღვევას.

23. გადაწყვეტილებაში რუმანი ბელგიის წინააღმდეგ (*Rooman v. Belgium* [დიდი პალატა] (საჩივარი № 18052/11), 31.01.2019წ., იხ: ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ 2018-2020 წლებში მიღებული მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილებებისა და განჩინებების კრებული, საქართველოს უზენაესი სასამართლო, ანალიტიკური განყოფილება, ადამიანის უფლებათა ცენტრი, 2020, გვ.24-27) ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ იმსჯელა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მომჩივნის

თავისუფლების შეზღუდვაზე. დიდმა პალატამ დაადასტურა, რომ გახვითარებული პრეცედენტული სამართლისა და არსებული საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად, მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული თავისუფლების აღკვეთა შეიძლება ჩაითვალოს ორმაგი ფუნქციის მქონედ: ვინტერვერპისა და ემინგდენის საქმეებში (ორივე ციტირებულია ზემოთ) ხაზგასმულ სოციალურ ფუნქციასთან ერთად, მას თერაპიული ფუნქციაც ეკისრება, ამდენად, ამგვარი პატიმრისთვის „სათანადო და ინდივიდუალიზებული მკურნალობა“ მისი თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერების პირობად იქცა. მკურნალობა მიზნად უნდა ისახავდეს პირის მდგომარეობის გაუმჯობესებას და მისი საშიშროების შემცირებას, სამომავლოდ გათავისუფლების მიზნით (დიდმა პალატამ გაიზიარა მსჯელობა: მიუხედავად იმისა, დაავადებამ შეასუსტა მომჩივნის აღქმის უნარი და დაუცველი გახდა იგი, ეს არ ნიშნავს, რომ პირს უნდა დაევალოს მკურნალობა. ამასთან, შემოთავაზებული უნდა ყოფილიყო მკურნალობა, რომელშიც მომჩივანი შეძლებისდაგვარად მაქსიმალურად ჩაერთვებოდა და ექნებოდა არჩევანის უფლება).

24. საერთაშორისო პაქტი სამოქალაქო და პოლიტიკურ უფლებათა შესახებ (ICCPR) ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციასა და ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა შესახებ საერთაშორისო პაქტთან ერთად, ქმნის ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო ბილს. სამოქალაქო და პოლიტიკურ უფლებათა შესახებ პაქტის (შემდეგში „პაქტი“) შესრულებას ზედამხედველობას უწევს ადამიანის უფლებათა კომიტეტი. პაქტის მე-9 მუხლის პირველი პუნქტით, თითოეულ ადამიანს აქვს თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლება. არავინ არ უნდა დაექვემდებაროს თვითნებურ დაკავებას ან დაპატიმრებას. არავის არ უნდა აღეკვეთოს თავისუფლება, გარდა კანონით გათვალისწინებული საფუძვლისა და პროცედურისა. ადამიანის უფლებათა კომიტეტის პრაქტიკით, პაციენტის იძულებითი მკურნალობა ფსიქიატრიულ დაწასებულებაში წარმოადგენს ადამიანის თავისუფლების უფლების შეზღუდვას პაქტის მე-9 მუხლის მიხედვით (იხ.: ადამიანის უფლებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, პრაქტიკული სახელმძღვანელო იურისტებისათვის, ავტორთა კოლექტივი, ფონდი „ღია საზოგადოება საქართველო“, გვ. 21, 27).

25. ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ კონვენციის მე-7 მუხლით, კანონით განსაზღვრული დამცავი მექანიზმების გათვალისწინებით, მძიმე ხასიათის ფსიქიკური დაავადების მქონე პირს მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეიძლება ჩაუტარდეს ამ დაავადების მკურნალობასთან დაკავშირებული ჩარევა მისი თანხმობის გარეშე, როდესაც ამ ჩარევის გარეშე მის ჯანმრთელობას სერიოზული საფრთხე ემუქრება.

26. ამდენად, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების ინსტიტუტი, თავისი არსით, ადამიანის თავისუფლების შეზღუდვის კანონიერი საფუძველია. ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ (ამჟამინდელი სათაურია ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საქართველოს კანონი (შემდეგში ტექსტში „კანონი“)) განსაზღვრავს იმ გარემოებებს, რომლის დროსაც სამედიცინო სფეროს თანამშრომლებისა და სამართალდამცავი ორგანოების ძალისხმევით, ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნისა და სასამართლოს გადაწყვეტილებით პირს ეზღუდება თავისუფლება მისთვის მკურნალობის ჩატარების მიზნით. კანონის მიზანია, უზრუნველყოს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთათვის ფსიქიატრიული დახმარების ხელმისაწვდომობა და უწყვეტობა, აღნიშნულ პირთა უფლებების, თავისუფლებებისა და ღირსების დაცვა; განსაზღვროს ფსიქიატრიის დარგის მუშაკთა უფლებები და მოვალეობანი.

27. კანონის (წინამდებარე განჩინებაში მითითებულია და შეფასებულია კანონის ნორმები სადავო პერიოდში მოქმედი რედაქციით) მე-18 მუხლი ადგენს კრიტერიუმებს, რომელთა დაკმაყოფილების შემთხვევაშიც პირს უტარდება არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება, კერძოდ, როდესაც პირს ფსიქიკური აშლილობის გამო არ გააჩნია გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი და მისთვის ფსიქიატრიული დახმარების გაწევა შეუძლებელია სტაციონარში მოთავსების გარეშე, აგრეთვე, თუ: ა) დახმარების დაყოვნება საფრთხეს შეუქმნის პაციენტის ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას; ბ) პაციენტმა საკუთარი მოქმედებით შეიძლება მიიღოს ან სხვას მიაყენოს მნიშვნელოვანი მატერიალური ზარალი. მითითებული მუხლი შეიცავს მკაცრად გაწერილ პროცედურას, რის შესაბამისადაც უნდა განთავსდეს პირი სტაციონარში არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით (პაციენტის სტაციონარში არანებაყოფლობითი წინასწარი მოთავსება ხდება სტაციონარის მორიგე ექიმის გადაწყვეტილებით. პაციენტის სტაციონარში მოთავსება ითვლება არანებაყოფლობითი მკურნალობის დასაწყისად (18.4 მუხლი). სტაციონარში მოთავსებიდან 48 საათში ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიამ უნდა შეისწავლოს პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობა და გადაწყვიტოს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზანშეწონილობის საკითხი (18.5 მუხლი). თუ ექიმ-ფსიქიატრთა კომისია დაასკვნის, რომ არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება არ არის მიზანშეწონილი. პაციენტი დაუყოვნებლივ უნდა გაიწიოს

სტაციონარიდან (18.6 მუხლი). თუ ექიმ-ფსიქიატრთა კომისია დაასკვნის, რომ არსებობს ამ მუხლის პირველი პუნქტით დადგენილი კრიტერიუმები და არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება აუცილებელია, ფსიქიატრიული დაწესებულების ადმინისტრაცია მიმართავს სასამართლოს არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით პაციენტის სტაციონარში მოთავსების შესახებ შესაბამისი ბრძანების გამოცემის მოთხოვნით პირის სტაციონარში მოთავსებიდან 48 საათში (18.7 მუხლი). სასამართლო ვალდებულია ფსიქიატრიული დაწესებულების ადმინისტრაციის შესაბამისი მიმართვის მიღებიდან 24 საათის ვადაში, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესით განიხილოს იგი და მიიღოს გადაწყვეტილება პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ (18.8 მუხლი). თუ სასამართლო არ მიიღებს გადაწყვეტილებას არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით პირის სტაციონარში მოთავსების შესახებ (ან სტაციონარში უკვე მოთავსებული პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების ვადის გაგრძელების თაობაზე), პაციენტი დაუყოვნებლივ უნდა გაეწეროს სტაციონარიდან (18.11 მუხლი).

28. ამდენად, მოქმედი საკანონმდებლო რეგულაციით, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზანშეწონილობის საკითხის გადაწყვეტისას განსაკუთრებული მტკიცებულებებით ძალა ენიჭება ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნას, რომელშიც სპეციალისტების მიერ ფასდება კანონის მე-18 მუხლის პირველი პუნქტით დადგენილი კრიტერიუმების არსებობა და, შესაბამისად, არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების აუცილებლობა. სწორედ ექიმ-ფსიქიატრთა კომისია წარმოადგენს პირველად რგოლს აღნიშნული საკითხის გადაწყვეტისას და მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დაადგენს კანონით გათვალისწინებული კრიტერიუმების არსებობის ფაქტს, ფსიქიატრიული დაწესებულების ადმინისტრაცია არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით პაციენტის სტაციონარში მოთავსებისათვის ბრძანების გამოცემის მოთხოვნით მიმართავს სასამართლოს, წინააღმდეგ შემთხვევაში, პაციენტი დაუყოვნებლივ უნდა გაეწეროს სტაციონარიდან. გასაზიარებელია მსჯელობა მასზე, რომ დასკვნის გამცემ კომისიას მომეტებული პასუხისმგებლობა ეკისრება, დაიცვას ბალანსი პაციენტის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში სტაციონირებიდან მომდინარე სარგებელსა და იმ შესაძლო რისკებს შორის, რაც დაკავშირებულია დემოკრატიულ საზოგადოებაში პიროვნული თავისუფლების შეზღუდვასთან.

29. განსახილველ შემთხვევაში, არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების შესახებ ბრძანების გაუქმების ძირითადი საფუძველი გახდა ის, რომ სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსების დღიდან მოსარჩელეს არ ჩატარებია ფსიქიატრიული მკურნალობის კურსი, არ მიუღია არანაირი წამალი, სამკურნალო საშუალება და, მიუხედავად ამისა, პაციენტი იყო მშვიდი, გარეგნულად მოწესრიგებული, გასაუბრებისათვის მისაწვდომი, შეკითხვებზე პასუხობდა არსებითად, შეკითხვის ფარგლებს, ადგილს, დროსა და საკუთარ ვინაობას აცნობიერებდა, არ იყო სოციალურად საშიში, არ გამოხატავდა აგრესიას. თავად მკურნალი ექიმისა და ექიმ-ფსიქიატრის განმარტებებით (რომელიც ჩართული იყო მოსარჩელის სტაციონარში მოთავსების პროცესში) დადასტურდა, რომ არ არსებობდა მოსარჩელისათვის არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების აღმოჩენის წინაპირობა, ანუ თავდაპირველი ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის დასკვნა იყო მცდარი და სტაციონარში იძულებით ყოფნის პირობებში ვერ იქნებოდა მიღწეული ე.წ. თერაპიული მიზანი - მისი გამოჯანმრთელება.

30. საკასაციო პალატას მიაჩნია: სტაციონარში პირის იძულებით ყოფნა მაშინ, როცა ამის სამედიცინო ჩვენება რეალურად არ არსებობს, ვერ უზრუნველყოფს თავისუფლების შეზღუდვის ვერც სოციალურ და ვერც თერაპიულ მიზანს, რაც იწვევს კონვენციის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის დარღვევას და მოსარჩელეს ანიჭებს დაცვის ღირს ინტერესს.

31. ყოველივე აღნიშნულზე დაყრდნობით პალატას მიაჩნია, რომ სტაციონარულ ფსიქიატრიულ მკურნალობაზე მოსარჩელის თანხმობის არარსებობის პირობებში მისი მოთავსება მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულებაში უნდა შეფასდეს არამართლზომიერ თავისუფლების შეზღუდვად, რომელიც ვერ იქნება გამართლებული, რამდენადაც არ აკმაყოფილებს კონვენციითა და ეროვნული კანონმდებლობით დადგენილ იმ მინიმალურ სტანდარტს, რაც სავალდებულოა პირისათვის არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული მკურნალობის დასადგენად.

32. სსკ-ის მე-18 მუხლის მე-2 ნაწილით, პირს უფლება აქვს, სასამართლოს მეშვეობით, კანონით დადგენილი წესით დაიცვას საკუთარი პატივი, ღირსება, პირადი ცხოვრების საიდუმლოება, პირადი ხელშეუხებლობა ან საქმიანი რეპუტაცია შელახვისაგან. ამავე მუხლის მე-6 ნაწილის თანახმად კი, ამ მუხლით გათვალისწინებული სიკეთის დაცვა ხორციელდება, მიუხედავად

ხელმოწერის ბრალისა, ხოლო, თუ დარღვევა გამოწვეულია ბრალეული მოქმედებით, პირს შეუძლია, მოითხოვოს ზიანის (ზარალის) ანაზღაურება. ზიანის ანაზღაურება შეიძლება მოთხოვილ იქნეს იმ მოგების სახით, რომელიც წარმოექმნა ხელმოწერის ბრალეული ხელმოწერის შემთხვევაში უფლებამოსილ პირს უფლება აქვს მოითხოვოს არაქონებრივი (მორალური) ზიანის ანაზღაურება. მორალური ზიანის ანაზღაურება შეიძლება ქონებრივი ზიანის ანაზღაურებისაგან დამოუკიდებლად. მოცემულ შემთხვევაში დადგენილია მოსარჩელის პირადი ხელშეუხებლობის შელახვის ფაქტი, რასაც საფუძვლად დაედო სამედიცინო დაწესებულების ექიმების გაუფრთხილებლობა - ნაკისრი ვალდებულებების აუცილებელი გულისხმიერებისა და ყურადღების გარეშე განხორციელება, ანუ საკითხის სრულყოფილი ანალიზის გარეშე დასკვნის შედგენა. აღნიშნული მოსარჩელეს ანიჭებს მორალური ზიანის მოთხოვნის უფლებას.

33. სსკ-ის 413-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, არაქონებრივი ზიანისათვის ფულადი ანაზღაურება შეიძლება მოთხოვილ იქნეს მხოლოდ კანონით ზუსტად განსაზღვრულ შემთხვევებში გონივრული და სამართლიანი ანაზღაურების სახით. აღნიშნული საკანონმდებლო მოწესრიგება მიზნად ისახავს, შეამციროს, შეზღუდოს ამ ნორმით გათვალისწინებული შედეგის დაუსაბუთებელი გაფართოება. მოსარჩელე მორალური ზიანის არსებობის ფაქტს უკავშირებს იმ ფსიქო-ემოციურ სტრესს, რაც მან განიცადა მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულებაში უკანონო მოთავსებით.

34. პალატა მიუთითებს, რომ მორალური ზიანის მახასიათებელია ადამიანის ფსიქიკურ და სულიერ სფეროზე ნეგატიური ზემოქმედება, რაც გამოიხატება მის ზნეობრივ ტანჯვაში. ზიანის ანაზღაურებისას გადამწყვეტ როლს ასრულებს ზიანის სიმძიმე. მსუბუქი სულიერი განცდები მხედველობაში არ მიიღება, ხოლო, როდესაც მოსალოდნელია მძიმე ფსიქიკური განცდები, სულიერი ტანჯვა და ა. შ., ზიანის ანაზღაურებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ საწინააღმდეგოს დადასტურებამდე ივარაუდება, რომ დაზარალებულმა მძიმე სულიერი ტკივილი განიცადა. განსაკუთრებულ მტკიცებას არ საჭიროებს ის ფაქტი, რომ მოსარჩელემ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში უკანონო მოთავსებით, მისი ხელშეუხებლობისა და თავისუფლების შეზღუდვით, განიცადა მძიმე სულიერი ტკივილი, ფსიქოლოგიური და ემოციური სტრესი, რის შესაბამისადაც არსებობს მორალური ზიანის ანაზღაურების წინაპირობები. საკასაციო პალატა ეთანხმება სააპელაციო პალატის მოსაზრებას, რომ საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებებისა და მტკიცებულებების შეფასებით იკვეთება მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულებისათვის მოსარჩელის სასარგებლოდ მორალური ზიანის ანაზღაურების დაკისრების საფუძველი.

35. რაც შეეხება მორალური ზიანის ანაზღაურების მიზნით გადასახდელი თანხის ოდენობას, სასამართლო ხელმძღვანელობს გონივრულობისა და სამართლიანობის კრიტერიუმებით. პალატა მიუთითებს, რომ აღნიშნული დამოკიდებულია პირის ფსიქიკურ სფეროზე ნეგატიური ზემოქმედების ხარისხსა და ხასიათზე, რასაც, თავის მხრივ, კონკრეტული პირის სუბიექტური თავისებურებები განაპირობებს. მორალური ზიანის ოდენობის განსაზღვრისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული ისეთი გარემოებები, როგორიცაა: დამდგარი ზიანის სიმძიმე, დაზარალებულის სუბიექტური დამოკიდებულება მორალური ზიანის მიმართ, განცდების ინტენსივობა, შელახული უფლების მნიშვნელობა, ბრალის ხარისხი, დაზარალებულის ცხოვრებისეული პირობები (*სუსტ №ას-660-660-2018, 20.07.2018წ.*). მოცემულ შემთხვევაში, პალატას მიაჩნია, რომ სასამართლოს მიერ განსაზღვრული მორალური ზიანის ოდენობა - 5000 ლარი გონივრული და სამართლიანია.

36. სსსკ-ის 410-ე მუხლის თანახმად, საკასაციო სასამართლო არ დააკმაყოფილებს საკასაციო საჩივარს, თუ: ა) კანონის მითითებულ დარღვევას არა აქვს ადგილი; ბ) სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილებას საფუძვლად არ უდევს კანონის დარღვევა; გ) სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება არსებითად სწორია, მიუხედავად იმისა, რომ გადაწყვეტილების სამოტივაციო ნაწილი არ შეიცავს შესაბამის დასაბუთებას. განსახილველ შემთხვევაში, საკასაციო სასამართლო არ აკმაყოფილებს საკასაციო საჩივარს, ვინაიდან სააპელაციო სასამართლოს გასაჩივრებულ განჩინებას საფუძვლად არ უდევს კანონის დარღვევა.

37. საკასაციო საჩივრის უარყოფის გამო საკასაციო საჩივარზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

საკასაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა სსსკ-ის 399-ე, 410-ე მუხლებით და

და ა დ გ ი ნ ა :

1. შპს „ქ.თ.ფ.ჯ.ც-ის“ საკასაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 11.08.2020 წლის განჩინება.
3. კასატორის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში.
4. საკასაციო სასამართლოს განჩინება საბოლოოა და არ საჩივრდება.

თავმჯდომარე:

თამარ ზამზახიძე

მოსამართლეები:

მირანდა ერემაძე

ზურაბ ძლიერიშვილი

[← უკან](#)[«წინა შემდეგი»](#)