

КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ  
СОВЕТ

Уильям Д. Хаглунд  
Судебная антропология

Низам Пирвани, доктор  
медицинских наук  
Судебная  
патологоанатомия

Ивон Милевски, доктор  
медицинских наук  
Судебная  
патологоанатомия

Роберт Букс, доктор  
медицинских наук  
Судебная  
патологоанатомия

Дэвид Коффман,  
бакалавр естественных  
наук  
Базы данных и анализ ДНК

Мэри-Эллен Кеу  
Психосоциальная  
поддержка и помощь  
жертвам преступлений

Кому: Уильям Браудер  
Главный исполнительный директор  
Hermitage Capital Management  
2-3 Голден Скуэр,  
Лондон, W1F 9HR, Великобритания

Николай А. Горохов  
Адвокат Натальи Николаевны Магнитской  
Адвокатская контора «Приоритет» (№ 38)  
Коллегии адвокатов «Московская городская коллегия адвокатов»  
Россия, 117279, Москва, ул. Миклухо-Маклая, 38

28 июня 2011 г.

Кас.: Заключение специалиста по исследованию документов Сергея  
Магнитского, представленных фондом Hermitage

Дело ВПЧ/МСЭП №: RUSSEM20101216

Роберт К. Букс, доктор медицинских наук, консультант в  
области судебной медицины  
Судебный следователь/главный медицинский эксперт  
Офис судебного следователя округа Эль-Пасо, Колорадо  
Спрингс, Колорадо, США

16 декабря 2010 года руководитель компании Hermitage Capital Management Уильям Браудер обратился в Международную судебно-экспертную программу организации «Врачи за права человека» (ВПЧ/МСЭП) с просьбой рассмотреть имеющиеся документы, относящиеся к смерти в следственном заключении юриста компании Сергея Магнитского. Независимое исследование было затребовано матерью Сергея Магнитского Натальей Н. Магнитской, поддержанной Уильямом Браудером. Для исследования документов затем были привлечены следующие эксперты:

1. Роберт К. Букс, доктор медицинских наук, судебный следователь/главный медицинский эксперт, офис судебного следователя округа Эль-Пасо в Колорадо Спрингс, Колорадо. Профессионально сертифицированный патологоанатом в анатомической, клинической и судебной патологии, свыше 25 лет опыта работы в качестве судебно-медицинского эксперта.
2. Дебора Эшайм, доктор медицинских наук, доцент, факультет доказательств и политики в сфере здравоохранения, институт сердечно-сосудистых заболеваний, директор по клиническим исследованиям, школа медицины Маунт-Синай, Нью-Йорк, штат Нью-Йорк; (также член Совета директоров ВПЧ)
3. Роберт Б. Грейфингер, доктор медицинских наук, замещающий профессор по преступлениям против здоровья личности и уголовному судопроизводству, Университет г. Нью-Йорка.

В целях выявления основных нарушений, несоответствий или пробелов в медицинских исследованиях, выполненных российскими официальными органами в отношении обстоятельств и условий, связанных с причинами и обстоятельствами смерти г-на Магнитского, были рассмотрены следующие документы, представленные ВПЧ фондом Hermitage:

1. Медицинское свидетельство о смерти Магнитского, морг, 19 ноября 2009 года (английский язык)
2. Отчет Независимой московской наблюдательной комиссии от 28 декабря 2009 года (английский язык)
3. Исследование по результатам вскрытия от 29 декабря 2009 года
4. Анализы, сделанные после вскрытия трупа – почка, кровь, печень, декабрь 2009 года (английский язык)
5. Гистологические анализы, сделанные после вскрытия трупа, декабрь 2009 года (английский язык)
6. Заключение медицинской экспертизы Борзовой на основании документов, 31 декабря 2009 года (английский язык)
7. Заключение комиссионной экспертизы, выполненной экспертами города Москвы на основании документов, 12 мая 2010 года (английский язык)
8. Исследование и пояснения специалистов в области кардиологии, 9 июня 2010 года (английский язык)
9. Постановления Ломоносовой о проведении новых экспертиз, 22 сентября и 20 сентября 2010 года (английский язык)
10. Фотография с похорон
11. Фотография повреждений на руке на похоронах, 20 ноября 2009 года
12. Фотография повреждений на руке на похоронах, 20 ноября 2009 года
13. Фотография повреждений на руке после вскрытия, 17 ноября 2009 года
14. Фотография повреждений на ноге после вскрытия, 17 ноября 2009 года
15. Медицинский диагноз, СИЗО «Матросская тишина» (14 июля 2009 года) (английский язык)
16. Уведомление из СИЗО «Бутырка» о медицинском состоянии (11 ноября 2009 года) (английский язык)
17. Свидетельство о смерти Магнитского (19 ноября 2009 года) (английский язык)
18. Письмо от начальника «Матросской тишины» в отношении медицинского состояния Магнитского (3 декабря 2009 года) (английский язык)
19. Уведомление о медицинском состоянии и изъятии документов (4 декабря 2009) (английский язык) (адрес матери закрыт)
20. Жалоба о незаконном переводе Магнитского, инициированном Сильченко (6 марта 2009 года) (английский язык)
21. Отказ Сильченко на просьбу Сергея о разрешении свидания с матерью, 18 июня 2009 года (английский язык)
22. Письмо Магнитского: Жернова для человеческого мяса (8 августа 2009 года) (английский язык)
23. Ходатайство адвокатов Магнитского о проведении медицинского ультразвукового обследования (19 августа 2009 года) (английский язык)

24. Отказ Сильченко в просьбе Сергея в свидании с тетей, женой и матерью (25 августа 2009 года) (английский язык)
25. Ходатайство Магнитского об оказании медицинской помощи (25 августа 2009 года) (английский язык)
26. Письмо Магнитского адвокатам касательно медицинской помощи (25 августа 2009 года) (английский язык)
27. Отказ в организации проведения ультразвукового исследования, подписанный Сильченко (2 сентября 2009 года) (английский язык)
28. Заявление Магнитского на имя Сильченко: Оказание давления для получения ложных показаний (11 сентября 2009 года) (английский язык)
29. Жалоба Аничину об отказе в предоставлении медицинской помощи и операции в целях оказания давления для получения ложных показаний, 11 сентября 2009 года (английский язык)
30. Ходатайство Харитоновна к Сильченко о проведении ультразвукового обследования (15 сентября 2009 года) (английский язык)
31. Жалоба Магнитского на 44 страницах об условиях его содержания в Бутырке (18 сентября 2009 года) (английский язык)
32. Записи Магнитского об условиях его содержания в Бутырке (20 сентября 2009 года) (английский язык)
33. Показания Магнитского о его незаконном преследовании (13 октября 2009 года) (английский язык)
34. Отказ Сильченко в организации проведения ультразвукового обследования (30 сентября 2009 года) (английский язык)
35. Отказ Сильченко об изменении меры пресечения (28 октября 2009 года) (английский язык)
36. Жалоба Магнитского о фальсификации материалов его уголовного дела (11 ноября 2009) (английский язык)
37. Письменное заявление Магнитского, подготовленное к судебному заседанию (об уголовном преследовании по политическим мотивам) (12 ноября 2009) (английский язык)
38. Жалоба начальнику Бутырки и просьба о предоставлении медицинской помощи (13 ноября 2009 года) (английский язык)
39. Жалоба Магнитского о переводе в ночное время в новую камеру (13 ноября 2009 года) (английский язык)
40. Последняя жалоба Магнитского в суд (фальсификация материалов его уголовного дела) (13 ноября 2009 года) (английский язык)
41. Ходатайство о предоставлении справки о медицинском состоянии Магнитского (16 ноября 2009 года) (английский язык)
42. Заявление о проведении полного расследования смерти Магнитского (23 ноября 2009 года) (английский язык)
43. Электрокардиограмма Магнитского С.Л. (21 октября 2009 года)
44. «Заключение психиатрической экспертизы, 23 ноября 2010 года» (английский язык)

Вопрос, на который необходимо дать ответ в ходе исследования данной документации: наступила ли смерть Сергея Магнитского в результате сердечной недостаточности, последовавшей от кардиомиопатии.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Сергей Магнитский, юрист, нанятый для работы в России английским инвестиционным фондом Hermitage, был арестован и помещен в СИЗО 24 ноября 2008 года по обвинению в уклонении от уплаты налогов. Это случилось после того, как Магнитский раскрыл предполагаемое мошенничество с возвратом налогов на сумму в 230 миллионов долларов США, совершенное группой высокопоставленных сотрудников МВД и государственных чиновников. Магнитский умер 16 ноября 2009 года, проведя 358 дней в следственных изоляторах в постоянно ухудшавшихся условиях.

Во время этого заключения у него развились и были диагностированы желчнокаменная болезнь и холециститопанкреатит. За время содержания в заключении под стражей он свыше 450 раз обжаловал обращение с ним в заявлениях в государственные органы и письмах родственникам.

В день своей смерти, 16 ноября 2009 года, Магнитский жаловался на боль и тошноту и был переведен из следственного изолятора ФБУ ИЗ-77/2 в больницу ФБУ ИЗ-77/1 Управления федеральной службы исполнения наказаний (УФСИН). Там его симптомам была дана оценка как свидетельствующих о наличии холецистита и панкреатита. В это время примерно между 18.20 и 19.30 врачом А.В. Гаус ему был определен диагноз «острый психоз» на основе зафиксированного поведения Магнитского, и тогда врач приказала применить меры принуждения и надеть Магнитскому наручники. В 19.30 Гаус вызвала неотложную психиатрическую помощь для оценки состояния и лечения г-на Магнитского. Врач Гаус оставила г-на Магнитского, вернувшись только в 21.20, и найдя его в бессознательном состоянии. После чего Гаус отдала распоряжение о его переводе в отделение интенсивной терапии, где были предприняты реанимационные меры. Гаус зафиксировала смерть г-на Магнитского в 21.50.

В соответствии с заявлениями, сделанными членами бригады московской скорой психиатрической помощи, они получили вызов на осмотр пациента из ФБУ ИЗ 77/1 16 ноября 2009 года в 19.40. Они прибыли на место в 20.00, но примерно до 21.00 их не пускали в следственный изолятор. В отличие от заявлений Гаус, бригада скорой помощи обнаружила тело в обычной камере, а не в больничном отделении (о чем свидетельствуют заявления Корнилова и Морозова, зафиксированные в заключении от 12 мая 2010 года). Психиатры указали, что смерть наступила в период примерно с 21.00 до 21.15.

Согласно исследованию вскрытия и последующей экспертизе, проведенной Медицинской комиссией между 2 февраля и 12 мая 2010 года, причиной смерти была названа острая сердечная недостаточность, вызванная дилатационной

кардиомиопатией. В отчете Медицинской комиссии написано: *«Каких-либо осложнений желчно-каменной болезни и панкреатита (перитонит, абсцесс поджелудочной железы, язвы, пролежни желчного пузыря с перфорацией и кровотечением, некрозы стенки желудка и поперечноободочной кишки, желудочно-кишечные кровотечения и др.) у Магнитского С.Л. на момент его смерти не было, сами по себе указанные заболевания с наступлением смерти не связаны».*

После смерти Сергея Магнитского к нескольким организациям в России были обращены просьбы расследовать обстоятельства его смерти, в том числе:

1. Заключение Общественной наблюдательной комиссии по контролю за соблюдением прав человека в следственных изоляторах г. Москвы - «Анализ условий содержания Сергея Магнитского в следственных изоляторах города Москвы», датированный 28 декабря 2009 года.
2. Заключение эксперта отделения Судебно-медицинской экспертизы московского Департамента здравоохранения, Танатологического Департамента № 11 А.Н. Борзовой, датированный 31 декабря 2009 года.
3. Заключение Государственного бюджетного института здравоохранения города Москвы, Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения г. Москвы, выполненный группой из восьми врачей, четверо из которых являются судебными экспертами, датированный 12 мая 2010 года.
4. Заключение Российского Кардиологического научно-производственного комплекса Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, выполненный группой из пяти специалистов в области кардиологии, датированный 9 июня 2010 года.
5. Отчет Федерального государственного учреждения Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии Министерства здравоохранения и социального развития, выполненный тремя судебно-психиатрическими экспертами и одним психологом, датированный 23 ноября 2010 года.

### **КРАТКИЙ ОБЗОР ЗНАЧИМЫХ ВЫВОДОВ ЗАКЛЮЧЕНИЙ РОССИЙСКИХ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ**

1. Заключение Общественной наблюдательной комиссии по соблюдению прав человека содержит следующие выводы:
  - a. *«На С.Л. Магнитского оказывалось психологическое и физическое давление, условия содержания в некоторых камерах СИЗО -2 «Бутырки» можно назвать пыточными».*
  - b. *«...необходимо разобраться, какова роль следствия [которому было поручено расследовать обстоятельства дела по налоговому мошенничеству в отношении Магнитского] в тех условиях содержания, в которых оказался С.Л. Магнитский, и какова степень его ответственности за происшедшее. определить роль*

*следователей в создании таких условий для Магнитского в заключении и степень их ответственности».*

- c. Организация медицинской помощи в СИЗО является частью системы исполнения наказания и следственные органы могут обычно отказывать или не предоставлять лечения. Поэтому, организация медицины должна стать независимой и следовать международно-закрепленным стандартами.
  - d. Условия, в которых содержался Магнитский в СИЗО, не соответствуют европейским стандартам.
  - e. Показания сотрудников и врачей СИЗО относительно последних двух часов жизни С.Л.Магнитского не последовательны и противоречат друг другу.
2. Заключение комиссии Бюро судебно-медицинской экспертизы от 12 мая 2010 года, в который включен анализ заключения А.Н. Борзовой от 31 декабря 2009 года, содержит следующие выводы:
- a. *«До задержания у Магнитского С.Л. не было проблем со здоровьем или ухудшением здоровья. Острый холецистит, панкреатит и желчнокаменная болезнь были диагностированы у него впервые в СИЗО в июле 2009 года».*
  - b. *«Смерть Магнитского С.Л. наступила в результате острой сердечной недостаточности, развившейся на фоне вторичной дилатационной кардиомиопатии, что подтверждается данными макро и микроскопического исследования его трупа».*
  - c. *«При вскрытии были зафиксированы повреждения рук и ног (ушибы и ссадины)».*
  - d. *«Каких-либо осложнений желчно-каменной болезни и панкреатита (перитонит, абсцесс поджелудочной железы, язвы, пролежни желчного пузыря с перфорацией и кровотечением, некрозы стенки желудка и поперечноободочной кишки, желудочно-кишечные кровотечения и др.) у Магнитского С.Л. на момент его смерти не было, сами по себе указанные заболевания с наступлением смерти не связаны».*
  - e. *«В период нахождения Магнитского С.Л. в следственных изоляторах ИЗ 77/1, 77/2, 77/5 квалифицированная медицинская помощь оказывалась ему не полном объеме».*
  - f. В отношении выявленных диагнозов желчнокаменной болезни и панкреатита: *«Указанные диагнозы для их уточнения и определения дальнейшей тактики ведения больного требовали проведения лабораторных исследований крови и мочи (определение количественного содержания амилазы, билирубина, печеночных ферментов АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП и показателей воспалительных изменений в организме, лейкоцитов, сдвиг формулы крови и др.), которые не были назначены и не были проведены».*

- g. *«Хирургическое лечение, а также ультразвуковое исследование были назначены в СИЗО в июле 2009 года, однако, до 16 ноября 2009 года проведены не были».*
  - h. Зафиксированная во время вскрытия колотая рана в корневой части языка была признана следом попытки реанимации. Следовательно, не было причин для судебно-химического исследования в этой области.
  - i. *«Отмечаются недостаточность и низкое качество ведения медицинской документации».*
3. Заключение специалистов-кардиологов Российского кардиологического научно-производственного комплекса от 9 июня 2010 года содержит следующие выводы:
- a. Дилатационная кардиомиопатия клинически проявляется симптомами сердечной недостаточности (одышка, слабость, отеки ног), которых у Магнитского не было.
  - b. Результаты проведенных исследований [клинические диагностические процедуры или анализы, сделанные] Магнитскому (электрокардиограмма и рентген грудной клетки) во время его заключения под стражей не выявили у него каких-либо отклонений.
  - c. Исследование гистологических образцов левого желудочка сердца и отмеченные миокардические изменения являются «...характерными для дилатационной кардиомиопатии, возможно, токсичного происхождения».
4. Заключение судебных психиатров и психологов из Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии от 23 ноября 2010 года содержит следующие выводы:
- a. *« С.Л.Магнитский, при жизни, вплоть до 19.00 16 ноября 2009 года, каким-либо психическим расстройством не страдал».*
  - b. *«Ответить на вопрос, находился ли Магнитский С.Л. 16 ноября 2009 года в состоянии какого-либо временного психического расстройства, не представляется возможным».*

### **ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВПЧ/МСЭП, ОСНОВАННЫЕ НА ИССЛЕДОВАНИИ ИМЕЮЩИХСЯ ДОКУМЕНТОВ ПО ДЕЛУ**

- A. На основании документации, представленной ВПЧ и имеющейся в ее распоряжении, невозможно провести полный и независимый анализ причин смерти С.Л.Магнитского.
- B. На основании предоставленной ВПЧ документации невозможно установить, имелась ли у г-на Магнитского дилатационная кардиомиопатия, и была ли она причиной сердечной недостаточности, зафиксированной как приведшей к его смерти.

- C. Несмотря на то, что первичной причиной смерти могла быть сердечная недостаточность, диагностированная вторичная дилатационная кардиомиопатия все равно может не иметь отношения к этой предположенной как якобы основной причине смерти.
- D. Отсутствуют документы, свидетельствующие о взятии во время вскрытия на исследование глазной жидкости или мочи (которые используются в токсикологических исследованиях), несмотря на то, что эта методика считается рекомендованной практикой.
- E. Возможность наступления смерти С.Л.Магнитского в результате отравления какими либо веществами, помимо контролируемых (опиаты, барбитураты и т.д.) вообще не вошла в предмет вышеупомянутых исследований.
- F. В заключении патологоанатомического вскрытия, на первой странице в качестве приложений указаны фототаблицы на 2 листах и схематические изображения схемы повреждений на 1 листе. Однако, если они существуют, они не были представлены для настоящего исследования. Согласно требованиям, установленным Протоколом Миннесоты, необходимо производить полное фотографирование всей внешней поверхности тела, а также фотографирование с дальнего, среднего и близкого расстояния каждого обнаруженного повреждения<sup>1</sup>. На данный момент невозможно понять, проводилась ли такая фотосъемка.
- G. Колотая рана в языке должна была быть изъята и представлена на токсикологическое исследование. Согласно протоколу вскрытия, этого сделано не было, и не было проведено никаких токсикологических исследований, которые требуются по протоколу Миннесоты.
- H. Было выявлено наличие камней в желчном пузыре и утолщение стенок пузыря (признак заболевания). В соответствии с протоколом Миннесоты, в этом случае необходимо было провести их гистологическое исследование, что не было сделано<sup>2</sup>.
- I. Необходимо было выполнить более подробное гистологическое исследование сердца, мозга и легких. В соответствии с протоколом Миннесоты, необходимо было выполнить микроскопическое исследование всех внутренних органов. Однако микроскопическое исследование было выполнено только на взятых образцах мозга, сердца, легких, печени и поджелудочной железы<sup>3</sup>. В данном случае не были выполнены

---

<sup>1</sup> Международный комитет юристов по защите прав человека Миннесоты, подкомитет по следственным процедурам. Протокол Миннесоты: предотвращение произвольного убийства посредством проведения надлежащего расследования смерти и вскрытия: отчет Комитета юристов по защите прав человека Миннесоты, подкомитет по следственным процедурам. 1987. Комитет, Миннеаполис, МН.

<sup>2</sup> Там же .

<sup>3</sup> Там же .

микроскопические исследования остальных внутренних органов, включая селезенку, почки, щитовидную железу и надпочечной железы. Учитывая вывод о том, что г-н Магнитский умер в результате медицинских осложнений, все внутренние органы должны были пройти гистологическое исследование для определения, привели ли к его смерти другие болезненные процессы. В протоколе вскрытия указано, что при вскрытии были сохранены образцы кусочков мозга, легкого, сердца, коронарной артерии, печени, почки, селезенки, щитовидной и поджелудочной желез. Эти дополнительные образцы необходимо исследовать микроскопическим способом.

- J. Анализируемая электрокардиограмма (ЭКГ) была представлена в плохом качестве, следовательно, сложно дать ей точную оценку. Далее, в ЭКГ отсутствует масштабная линейка с указанием амплитуды (амплитудно-частотной характеристики), которая является стандартной для любого ЭКГ, которое выполняется по всему миру. Следовательно, невозможно трактовать показания ЭКГ как увеличение какой-либо сердечной полости, что может свидетельствовать о присутствии кардиомиопатии, и следовательно данная ЭКГ не может ни подтвердить, ни опровергнуть отклонения в размере сердца. Далее, невозможно определить, была ли это ЭКГ сделана именно г-ну Магнитского.
- K. Странное поведение Магнитского в соответствии с описанием в некоторых показаниях, приведенных в различных заключениях, не соответствует диагнозу «острый психоз», поставленному врачом А.В. Гаус. Если такое поведение у него действительно было, оно больше похоже на последствие токсического шока.
- L. Показания, приведенные в некоторых заключениях в отношении событий, которые произошли за два часа до смерти г-на Магнитского, непоследовательны и противоречат друг другу. Это ставит под сомнение сделанные заключения об общем состоянии его здоровья, якобы оказывавшейся ему медицинской помощи, его психическом состоянии, возможно принятым реанимационным мерам и действительной причине смерти.
- M. Предоставленные г-ну Магнитскому медицинская помощь и медицинские обследования не соответствовали установленным ему при жизни диагнозам. Данная халатность была умышленной, преднамеренной и бесчеловечной. На протяжении всего времени содержания под стражей ему не предоставлялось требуемое медицинское обследование и лечение, и эта практика была продолжена в день его смерти. Руководство следственных изоляторов значительно задерживало проведение медицинского обследования и лечения. О проведении реанимационных мероприятий существуют противоречивые сведения, из которых очевидно одно, что они были проведены не вовремя, если и вообще правильно проводились. В этом

случае именно это и предрешило судьбу г-на Магнитского. Эта систематическая медицинская халатность и полное равнодушие к здоровью г-на Магнитского несомненно являются существенным фактором, приведшим к его смерти.

Н. Г-н Магнитский на протяжении длительного времени страдал от мучительной боли, ему было отказано в свиданиях с семьей, в проведении требовавшегося им медицинского обследования, он не регулярно получал пищу и содержался в бесчеловечных условиях. В совокупности такое бесчеловечное обращение также явилось ключевой причиной его смерти.

#### ПРИМЕЧАНИЕ:

Международная судебно-экспертная программа (МСЭП) организации «Врачи за права человека» мобилизует профессиональные знания медицинских и научных экспертов для расследования нарушений прав человека и международного гуманитарного права в целях получения признаваемых в суде доказательств, основанных на современном опыте судебной медицины и науки. МСЭП работает с профессиональной группой судебных экспертов и научных сотрудников, принимая участие в делах, в которых очевидно проявились нарушения прав человека и в которых требуется проведение высококвалифицированных судебных экспертных исследований.

МСЭП ВПЧ готова провести такое независимое исследование в случае полного предоставления соответствующих материалов.