



УГОЛОВНОЕ ПРАВО И КРИМИНОЛОГИЯ.
УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРАВО.
УГОЛОВНЫЙ ПРОЦЕСС

УДК 343.225

ПРАВООТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ
ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

БАРАНОВ Владимир Михайлович

*доктор юридических наук, профессор, помощник начальника Нижегородской академии МВД России по инновационному развитию, г. Нижний Новгород, Россия.
E-mail: baranov_prof@bk.ru*

СПАСЕННИКОВ Борис Аристархович

доктор юридических наук, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник ФКУ «Научно-исследовательский институт ФСИН России», г. Москва, Россия. E-mail: borisspasennikov@yandex.ru

ПОГОДИНА Татьяна Григорьевна

*доктор медицинских наук, профессор кафедры криминалистики Нижегородской академии МВД России, г. Нижний Новгород, Россия.
E-mail: tatiana.pogodina@mail.ru*

Российский уголовный закон не раскрывает дефиницию «принудительные меры медицинского характера». В результате каждая научная школа трактует это понятие различно, что приводит к ряду негативных последствий. Характеристика правоотношений, возникающих при применении принудительных мер медицинского характера в отечественной научной юридической и медицинской литературе, также весьма разнообразна. Авторы формулируют свое видение определения и характеристики таких правоотношений. Лицо, страдающее тяжелой психической патологией, исключаяющей волевое и осознанное поведение, не может нести обязанности, но имеет права, подлежащие защите со стороны уполномоченных органов.

Ключевые слова: теория права, правоотношения, принудительное психиатрическое лечение, уголовный закон.

LEGAL GROUNDS FOR
COMPULSORY PSYCHIATRIC
TREATMENT

BARANOV Vladimir Mikhailovich

*Assistant to the Head of the Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia for Innovative Development, Doctor of Law, Professor, Honored Scientist of the Russian Federation. Nizhniy Novgorod, Russia.
E-mail: baranov_prof@bk.ru*

SPASENNIKOV Boris Aristarhovich

*Chief Researcher, Research Institute of the Federal Penitentiary Service, Doctor of Law, Doctor of Medicine, Professor. Moscow, Russia.
E-mail: borisspasennikov@yandex.ru*

POGODINA Tatyana Grigoryevna

*Professor of the Department of Forensics of the Nizhny Novgorod Academy of the Ministry of Internal Affairs of Russia, Doctor of Medical Sciences. Nizhniy Novgorod, Russia.
E-mail: tatiana.pogodina@mail.ru*

The Russian criminal law does not articulate the definition of “compulsory measures of a medical nature”. As a result, each scientific school treats this concept differently and it leads to a number of negative consequences. Characteristics of legal relations arising from the application of coercive measures of a medical nature in the national scientific legal and medical literature is also very diverse. The authors formulate their vision of the definition and characteristics of such legal relationships. It is shown that a person suffering from severe mental pathology excluding strong-willed and conscious behavior can not be held responsible, but has rights that are protected by authorized bodies.

Key words: theory of law, legal relations, compulsory psychiatric treatment, criminal law.



Глава пятнадцатая отечественного уголовного закона не раскрывает дефиницию «принудительные меры медицинского характера» (далее – принудительная терапия).¹ Сравнительный анализ трудов в области юриспруденции и медицины показывает, что общепринятого, единого определения не существует. Каждая научная школа трактует это понятие по-своему. В этих определениях с различной степенью точности и полноты вскрыты наиболее значимые признаки этих мер. В единичных трудах весьма скромно раскрывается правовая природа принудительной терапии [1, с. 48-51; 2, с. 107-109; 4, с. 53-61]. Это может приводить к ряду негативных правовых последствий, что нашло отражение в постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 года № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера». Нередко сглаживается различие между принудительным и недобровольным лечением у врача-психиатра, между принудительной и обязательной госпитализацией. Отметим в историко-научном плане, что определение принудительной терапии отсутствовало и во всех предшествующих российских уголовных законах [9, с. 665-670]. В советской психиатрии принудительные меры медицинского характера рассматривались как «меры социальной защиты» [11, с. 19].

Полагаем, что принудительная терапия – это мера государственного принуждения, которая может назначаться, изменяться, продлеваться и прекращаться по определению суда в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние (далее – деяние) в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения ими преступления или в период отбывания наказания за преступление впервые развилось или обострилось хроническое психическое расстройство, являющееся неизлечимым; временное психическое расстройство, что предопределяет невозможность назначения либо исполнения наказания, а также назначаемая приговором суда лицам, признанным виновными в совершении преступления во вменяемом состоянии, но страдающим психической патологией, которая не исключает состояние вменяемости, но оказывает влияние на волевой и осознанный выбор линии поведения в момент (во время) совершения преступления. Содержанием принудительных мер медицинского характера, направленных на профилактику повторного совершения общественно опасных действий, является не только лечение, но и целый ряд режимных мероприятий, ограничиваемых степенью общественной опасности лица, признанного невменяемым.

Принудительная терапия заключается в динамическом наблюдении и лечении, которое направлено на возможное восстановление, укрепление психического здоровья, а также профилактику ауто- или гетероагрессивного поведения, способного вызвать совершение нового деяния, то есть причинения вреда себе или окружающим, иного существенного вреда, а также на повышение качества их жизни и адаптации в обществе [12, с. 1109-1115]. Принудительная терапия дает возможность защитить законные интересы и права лица с тяжелой психической патологией. В силу п. 3 ч. 1 ст. 51 и ст. 438 УПК РФ в производстве о применении принудительной терапии участие защитника является обязательным с момента вынесения постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы. Такие лица признаются нетрудоспособными на весь период стационарного лечения и имеют право на получение пенсии и пособий в соответствии с законодательством об обязательном социальном страховании.

О сложности раскрытия правоотношений, которые возникают в связи с применением принудительной терапии, писали С.Б. Пономарев [8, с. 119-122] и другие правоведы [6, с. 71-75; 7, с. 76-80; 9, с. 33-40]. В.Г. Белоус считает, что нормы, посвященные в уголовном законе принудительной терапии, не могут регулировать уголовные правоотношения, несмотря на то, что находятся в соответствующем кодексе. Автор объясняет свою позицию тем, что задача уголовного закона связана с защитой от криминальных посягательств. Деяние психически больного, лишённого способности осознавать свое поведение и руководить им, не относится к криминальному посягательству, так как это деяние не содержит всех признаков, необходимых для состава преступления [3, с. 26-32]. Но, назначение принудительной терапии субъекту, который признан виновным и при этом страдает психической патологией, которая не исключает



вменяемости, полностью опровергает доводы В.Г. Белоуса. А.О. Дивитаева считает, что деяние, совершенное психически больным в состоянии невменяемости, это – факт, порождающий правовое отношение. Суд, установив этот факт, вправе применить к лицу принудительную терапию. Субъектами правового отношения являются, с одной стороны, государство, а с другой – лицо, которое во время совершения деяния, не обладало способностью осознавать общественную опасность своих действий и (или) ими руководить [5, с. 61-66]. Но исследователь не указывает: каким образом лицо, которое не способно к волевому и осознанному поведению, может нести обязанности, предусмотренные этим правоотношением. Думается, что человек, лишенный волевого и осознанного поведения, не может нести юридические обязанности, но нуждается в охране государством его прав. С.Б. Пономарев также считает позицию А.О. Дивитаевой не вполне точной: «в ходе разрешения такой проблемы, следует исходить из того, что уголовно-правовым регулированием предусмотрена возможность применить принудительное психиатрическое лечение в отношении как полностью невменяемых, так и в отношении тех, кто совершил преступление, пребывая в ограниченной вменяемости». Последнее словосочетание нельзя принять с учетом названия двадцать второй статьи уголовного закона.

Наибольшие проблемы возникают при исследовании характера правоотношений, которые порождаются деяниями невменяемого лица. Применение принудительного психиатрического лечения к таким больным предусмотрено уголовным законом. Отсюда следует, что уголовно-правовые нормы и регулируют правоотношения, связанные с назначением, отменой или изменением принудительного лечения. Правовым фактом, способным породить возникновение таких отношений, является совершение тех деяний, которые указаны в Особенной части уголовного закона. Субъектом в таком правоотношении является, с одной стороны, «лицо, которое совершило общественно опасное деяние в болезненном состоянии невменяемости, а с другой – Российское государство (в лице уполномоченных органов)» [8, с. 119-122]. Рассматриваемые правоотношения объективно возникают во время совершения лицом деяния, запрещенного конкретной нормой Особенной части УК РФ. Моментом окончания указанного правоотношения будет прекращение принудительного лечения на основании постановления суда в случае выздоровления или изменения характера психического расстройства. Следует согласиться с тем, что правоотношения, возникающие в связи с применением принудительной терапии – это вид уголовно-правовых правоотношений, которые возникают как в результате совершения общественно опасного деяния, так и при совершении собственно преступления. Но, особенности таких правоотношений С.Б. Пономарев не раскрывает. По нашему мнению, основаниями для возникновения рассматриваемого правоотношения могут являться следующие обстоятельства:

Первое. Установление юридического факта о совершении деяния, которое предусматривается уголовным законом, но при этом лицо, его совершившее, во время деяния пребывало в состоянии невменяемости, то есть не имело волевого и осознанного поведения вследствие хронической, временной или «пограничной» психической патологии. До восстановления способности больного к волевому и осознанному поведению правоотношение имеет односторонний охранительный характер. Субъектами такого правоотношения являются, с одной стороны, государство (специально уполномоченные органы), с другой – лицо, страдающее психическим расстройством, совершившее общественно опасное деяние. Содержание правоотношений – субъективные права и юридические обязанности этих субъектов. Государство может назначить лицу принудительную терапию, но, обязано выбрать только тот режим исполнения, который соответствует актуальному психическому статусу больного, опасности ауто- или гетероагрессии с его стороны. Больной человек имеет право на тот вид принуждения, который соответствует его актуальному психическому статусу, но, такой пациент не может иметь и исполнять обязанности, поэтому правовые отношения носят односторонний охранительный характер.

Второе. Установление юридического факта о совершении преступления вменяемым субъектом, то есть обладавшим способностью к волевому и осознанному поведению, но не в полной мере, вследствие «пограничной» психической патологии, слабоумия, состояния ре-



миссии хронической психической патологии. В таком случае правоотношение имеет уголовно-правовой характер и его содержание полное, и связано с уголовной ответственностью и исполнением наказания. Государство вправе назначить лицу амбулаторную принудительную терапию, соединенную с исполнением наказания, но обязано направить осужденного в то исправительное учреждение, где существует возможность оказания психиатрической помощи. Лицо, совершившее преступление, обязано подвергнуться наказанию и соединенной с ним принудительной терапией, но имеет право на пребывание в том исправительном учреждении, где возможно получить психиатрическую помощь амбулаторно.

Третье. Установление юридического факта о совершении преступления вменяемым субъектом, у которого после его совершения возникла острая психическая патология (либо обострение хронической психической патологии), которая определяет невозможность назначения или исполнения наказания. На этапе принудительной терапии с целью восстановления способности лица к волевому и осознанному поведению правоотношение имеет односторонний охранительный характер. После достижения целей принудительной терапии, восстановления способности лица к волевому и осознанному поведению, правоотношение принимает обычный уголовно-правовой характер, а лицо может подлежать уголовной ответственности и способно отбывать наказание.

Меры, предусмотренные главой пятнадцатой отечественного уголовного закона, относятся к иным мерам уголовно-правового характера, предусмотренным статьей второй УК РФ.

Примечание

¹Термин «принудительная терапия» является наиболее приемлемым, поскольку предполагает уход и лечение.

Библиографические ссылки

1. Агеева М.Н. О видах принудительных мер медицинского характера // Актуальные вопросы образования и науки. 2014. № 3-4. С. 48-51.
2. Белоус В.Г. Критический анализ публикаций, посвященных проблеме невменяемости // Актуальные вопросы образования и науки. 2013. № 5-6. С. 107-109.
3. Белоус В.Г., Голодов П.В. Актуальные проблемы юридической психологии // Вестник международного Института управления. 2015. № 1-2. С. 26-32
4. Бычкова А.М. Региональная динамика состояния общественно-опасного поведения лиц, не достигших возраста уголовной ответственности // Всероссийский криминологический журнал. 2012. № 1. С. 53-61.
5. Дивитаева А.О. Научная школа медицинского права «Института управления» // Вестник международного Института управления. 2015. № 3-4. С. 61-66.
6. Козаченко И. Вопросы уголовной ответственности и наказания лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающим вменяемости // Государство и право. 2001. Т. 74. № 5. С. 71-75.
7. Малинин В.Б., Попов В.В. К вопросу о субъекте преступления в уголовном праве // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2009. № 7. С. 76-80.
8. Пономарев С.Б. Проблема вменяемости в российском уголовном праве XVI-XIX веков // Вестник Удмуртского университета. Серия Экономика и право. 2016. Т. 26. № 2. С. 119-122.
9. Спасенников Б.А. Клинико-криминологический анализ расстройств личности у осужденных // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2014. № 2. С. 33-40.
10. Спасенников Б.А., Спасенникова М.Г. Нервно-психическая патология и преступное поведение // Всероссийский криминологический журнал. 2016. Т. 10. № 4. С. 665-670.



11. Судебная психиатрия : учебник для сред. юрид. школ / под ред. Я.М. Калашника и Д.Р. Лунца. М. : Госюриздат 1958.
12. Spasennikov B.A., Pertly L.F., Kaluzhina M.A. Cerebral Pathology and Criminal Behavior // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2017, v. 8, no. 3, pp. 1109-1115.

References

1. Ageeva M.N. O vidakh prinuditel'nykh mer meditsinskogo kharaktera (On the types of compulsory medical measures), *Aktual'nye voprosy obrazovaniya i nauki*, 2014, No. 3-4, pp. 48-51.
2. Belous V.G. Kriticheskii analiz publikatsii, posvyashchennykh probleme nevmenyaemosti (Critical analysis of publications on the problem of insanity), *Aktual'nye voprosy obrazovaniya i nauki*, 2013, No. 5-6, pp. 107-109.
3. Belous V.G., Golodov P.V. Aktual'nye problemy yuridicheskoi psikhologii (Actual problems of legal psychology), *Vestnik mezhdunarodnogo Instituta upravleniya*, 2015, No. 1-2, pp. 26-32.
4. Bychkova A.M. Regional'naya dinamika sostoyaniya obshchestvenno-opasnogo povedeniya lits, ne dostigshikh vozrasta ugolovnoi otvetstvennosti (Regional dynamics of the state of socially dangerous behavior of persons who have not reached the age of criminal responsibility), *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal*, 2012, No. 1, pp. 53-61.
5. Divitaeva A.O. Nauchnaya shkola meditsinskogo prava «Instituta upravleniya» (Scientific School of Medical Law "Institute of Management"), *Vestnik mezhdunarodnogo Instituta upravleniya*, 2015, No. 3-4, pp. 61-66.
6. Kozachenko I. Voprosy ugolovnoi otvetstvennosti i nakazaniya lits, stradayushchikh psikhicheskimi rasstroistvami, ne isklyuchayushchim vmenyaemosti (Questions of criminal responsibility and punishment of persons suffering from mental disorders that do not exclude responsibility), *Gosudarstvo i pravo*, 2001, T. 74, No. 5, pp. 71-75.
7. Malinin V.B., Popov V.V. K voprosu o sub"ekte prestupleniya v ugolovnom prave (To the question of the subject of crime in criminal law), *Vestnik instituta: prestuplenie, nakazanie, ispravlenie*, 2009, No. 7, pp. 76-80.
8. Ponomarev S.B. Problema vmenyaemosti v rossiiskom ugolovnom prave XVI-XIX vekov (The problem of sanity in the Russian criminal law of the 16th-19th centuries), *Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya Ekonomika i pravo*, 2016, T. 26, No. 2, pp. 119-122.
9. Spasennikov B.A. Kliniko-kriminologicheskii analiz rasstroistv lichnosti u osuzhdennykh (Clinical and criminological analysis of personality disorders in convicts), *Kriminologicheskii zhurnal Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta ekonomiki i prava*, 2014, No. 2, pp. 33-40.
10. Spasennikov B.A., Spasennikova M.G. Nervno-psikhicheskaya patologiya i prestupnoe povedenie (Nervous-psyche pathology and criminal behavior), *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal*, 2016, T. 10, No. 4, pp. 665-670.
11. Sudebnaya psikhatriya (Forensic psychiatry), *uchebnik dlya sred. jurid. shkol*, pod red. Ya.M. Kalashnika i D.R. Luntsa. Moscow, Gosyurizdat 1958.
12. Spasennikov B.A., Pertly L.F., Kaluzhina M.A. Cerebral Pathology and Criminal Behavior. *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*, 2017, v. 8, no. 3, pp. 1109-1115.

Дата поступления: 19.01.2018

Received: 19.01.2018