

Лень Валентин Валентинович,
кандидат юридических наук, доцент
(Государственное высшее учебное заведение
«Национальный горный университет»)

УДК 343.225.1

ПСИХИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ В УГОЛОВНОМ ЗАКОНЕ: ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ

У статті розглядаються дискусійні питання про необхідність і можливість поділу: психічна хвороба, як тяжке тілесне ушкодження та психічне відхилення, як не тяжке тілесне ушкодження. Аналіз проводиться по окремих статтях – розбій, шахрайство, необережне знищення або пошкодження майна тощо.

Ключові слова: навмисне тяжке тілесне ушкодження, психічна хвороба, психічне відхилення, психіка, шахрайство.

В статье рассматриваются дискуссионные вопросы о необходимости и возможности разделения: психическая болезнь, как тяжкое телесное повреждение и психическое отклонение, как не тяжкое телесное повреждение. Анализ проводится на отдельных статьях – разбой, мошенничество, неосторожное уничтожение или повреждение имущества и др.

Ключевые слова: умышленное тяжкое телесное повреждение, психическая болезнь, психическое отклонение, психіка, мошенничество.

In the article discussion questions the necessity and possibility of separation: mental illness as a grave bodily injuries and mental deviation and mental deviation, no matter how grievous bodily injury. The analysis is performed on the individual articles- robbery, fraud, reckless destruction of or damage to property.

Key words: deliberate grievous bodily injury, mental illness, mental deviation, psyche, a fraud.

Вопрос дифференциации психической (душевной) болезни (ч. 1 ст. 121 Уголовного кодекса Украины, далее – УК), как тяжкого телесного повреждения за степенью тяжести неоднократно рассматривался в научных трудах в разное время отечественными и зарубежными учеными: юристами и психиатрами, а его сложность, неоднозначность – это неизбежность дальнейшего исследования.

Действующий УК Украины (2001 г.) в ст. 121 (редакция от 05.11.2009 г.) предусматривает уголовную ответственность за умышленное тяжкое телесное повреждение. Часть 1 определяет, какие телесные повреждения есть тяжкими, в частности, указывается и психическая болезнь [1, с. 200].

Соответственно, тяжкие телесные повреждения, как квалифицирующий признак, предусматривается законодателем во многих статьях Особенной части УК Украины.

Например, Раздел VI «Преступления против собственности» в

ч.4, 187, ч.4 ст. 189, ч.2 ст. 194, ст. 196 УК України.

Статья, предусматривающая уголовную ответственность за мошенничество не содержит указанного признака, как и другие нормы этого раздела.

В большей части уголовных кодексов стран СНГ и европейских стран также не предусматривается дифференциация на психическое заболевание (болезнь, патология) и психическое отклонение (аномалия, расстройство, недостаток, изъян).

Для примера, УК Республики Армения в ч.1 ст. 112 предусматривает, что умышленное причинение тяжкого вреда здоровью ... это и повлекшее за собою психическую болезнь..., то есть дифференциация отсутствует [2, с. 61].

УК Республики Казахстан в ч.1 ст. 103 предусматривает, что умышленное причинение тяжкого вреда здоровью... повлекшее за собой психическое расстройство... дифференциации также нет [3, с. 40].

В Постановлениях Пленума Верховного Суда Украины, которые разъясняют эти вопросы или касаются их определенным образом, также определено, что психическая болезнь – это исключительно тяжкое телесное повреждение.

Например, п.11 Постановления Пленума Верховного Суда Украины № 5 от 30 мая 2008 г. «О судебной практике по делам о преступлениях против половой свободы и половой неприкосновенности лица» [4, с. 5].

Соответственно и украинские органы уголовной юстиции (орган дознания, следователь, прокурор, судья) в правоприменении исходят из того, что психическая болезнь есть только тяжким телесным повреждением и используют именно такие подходы.

В некоторых странах уголовный закон все же предусматривает дифференциацию, так ч.3 § 226 УК ФРГ предусматривает уголовную ответственность за тяжкое телесное повреждение в результате которого лицо приобретает душевную болезнь или какие-либо физические или умственные отклонения [5, с. 381].

Украинский законодатель (за медицинским критерием) определил четыре группы (психическая болезнь): хроническое психическое заболевание; временные расстройства психической деятельности; недоумство (тождественное название: слабоумство, олигофрения); иное болезненное состояние психики.

Однозначно, делаем неутешительный вывод, что психическая болезнь не имеет дифференциации за степенью тяжести. Соглашиться однозначно с этим трудно.

На этот вопрос, в свое время, обращали внимание советские ученые: А. Пионтковский (сын), М. Шаргородский и др., на сегодня

ня это отечественные и зарубежные ученые: В. Бурдин, А. Зайцев, В. Векленко, М. Ветров, М. Галюкова, С. Тасаков и др.

Психиатрическая область медицины в Украине относительно недавно перешла на международную систему диагностики психических заболеваний. Но это обстоятельство, на наш взгляд, не в какой мере не решает проблемы (например, деление на степени тяжести, вопросы вменяемости (невменяемости)) в целом [6, с. 69].

Вместе с тем следует отметить, что в международной классификации болезней 10-го пересмотра в V классе (МКБ-10) отсутствует деление аналогичное ч.2 ст. 19 УК Украины.

МКБ-10 исходит из того, что нет единых подходов для их разграничения (за степенью тяжести), а это в свою очередь создает большие трудности.

В МКБ-10, например, вместо недоумства (формы (степени): дебильность, имбецильность, идиотия) есть умственная отсталость: легкая степень, умеренная, тяжелая, глубокая, другие формы умственной отсталости и умственная отсталость не уточненная.

В этом усматривается определенное противоречие между ч.2 ст. 19 действующего национального уголовного закона и международной классификации болезней 10-го пересмотра по которой уже работают украинские психиатры и такое положение, никак не способствует разрешению рассматриваемого вопроса. Безусловно, сегодняшнее положение дел в украинской психиатрии в частности, к сожалению не способствует установлению дифференциации. Противники деления называют несколько причин, основные из них: отсутствие практической значимости такого деления, что теоретический интерес есть большим, чем практический; трудности такого деления (за отсутствием единых критериев).

С последним мы соглашаемся.

Реформа в отечественной психиатрии пока еще остается делом энтузиастов-одиночек. Официальные ведомства, в частности Министерство охраны здоровья Украины, проявляют в данном вопросе удивительную неповоротливость [7, с. 3].

Международная классификация болезней 10-го пересмотра в классе V содержит перечень более 300 заболеваний, связанных с психическими хроническими, неизлечимыми патологиями и другими психическими отклонениями разнообразных по причинам возникновения, течения, тяжести положения, длительности (времени), прогноза и перспектив. Мы поддерживаем позицию тех ученых-юристов и психиатров, которые соглашаются, что психическое заболевание, в большинстве это хронические (неизлечимые), тяжкие заболевания (не менее 3-х месяцев) или часто рецидивирующее протекание с прогрессирующей тенденцией, то

есть постепенного нарастания и усложнения болезненного процесса, который приводит к глубоким, стойким патологическим изменениям психики и соответственно возрастанием степени общественной опасности (либо стабильно тяжким, опасным состоянием, иногда с временными ремиссиями) лица, а психическое отклонение это не хроническое, не тяжкое, излечимое, или после лечения которого наступает существенное, стабильное улучшение психического состояния либо не улучшение, а иногда и ухудшение, но обязательно лицо перестает быть общественно опасным для себя и окружающих (общества).

Эту научную позицию я неоднократно исследовал и ранее:

1. Научная статья – Психіка людини: питання норми і відхилень / Прокуратура. Людина. Держава. – 2005. – № 2. – С. 83-87.

2. Монографія – Осудність у кримінальному праві і законодавстві: Монографія / Передм. д.ю. н., проф. Ю. М. Антоняна. – Д.: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2008. – 180 с.

3. Тезиси – Психічна хвороба як різновид умисного тяжкого тілесного ушкодження: питання диференціації // Актуальні проблеми розкриття та розслідування злочинів у сучасних умовах: Всеукраїнська науково-практична конференція, 30 жовтня 2009 року, Запоріжжя: матеріали: у 2 ч. – Запоріжжя: Юридичний ін-т ДДУВС, 2009. – Ч.1. – С.181-183.

4. Научная статья – Психическая болезнь и(или) психическое отклонение: дискуссионный вопрос уголовно-правового значения // Научные труды. Российская академия юридических наук. Вып. 11 в 2 т. – М. : ООО Издат. «Юрист», 2011. – С. 697-700.

К сожалению, не задумываясь, некоторые ученые, особенно праведы, а также правоприменители используют все выше перечисленные названия как тождественные, и в широком (вообще), и в узком смысле, либо по собственному рассуждению и это не придает ясности, однозначности и, соответственно еще больше усложняет вопрос.

Но не следует забывать, что одной из главных причин расхождений экспертных выводов есть отличие в диагностике (при этом диагноз может быть одним и тем же), разные подходы к оценке глубины и структуры психической сферы в контексте решения того или иного вопроса, который имеет правовое значение.

Для диагностики большей части психических заболеваний и психических отклонений нет строго объективных критериев. Отсутствие четких, определенных клинических критериев диагностики вынуждает специалистов действовать за своей профессионально-внутренней интуицией и собственным профессиональным опытом, знаниями.

Вместе с тем, проблема диагностики степени тяжести психического, неизлечимого, хронического заболевания и психического отклонения (или нескольких одновременно, причем возможны различные вариации) не может быть основанием для однозначного вывода, что все они есть тяжкими в случае наступления соответствующих последствий при совершении преступления. Например, психические заболевания и отклонения, которые относятся к 2-м группам (временное расстройство психической деятельности; иное болезненное состояние психики), при оценке степени тяжести вреда здоровью, наверно могут быть использованы, например, такие общеизвестные критерии как стойкая утрата трудоспособности или нет, длительное или кратковременное расстройство здоровья и др.

На наш взгляд, необходимо деление на степени тяжести причиненного психического (например, психическое тяжкое, неизлечимое (хроническое) заболевание или психическое отклонение, которое есть не длительным и/или полностью излечимым) вреда здоровью потерпевшего во время совершения преступления.

Как минимум усматривается, что должно быть двухступенчатое деление на легкое и тяжкое, или например, по аналогии телесных повреждений на легкие, средней степени и тяжелые, но в этом вопросе (относительно деления вообще) последнее слово, безусловно, за специалистами по психиатрии, возможно ли, и необходимо ли вообще деление именно на три степени.

Российский ученый-правовед С. Тасаков также предлагает выделять три степени тяжести психического вреда здоровью, легкая, средняя и тяжкая.

В своих исследованиях В. Бурдин, А. Зайцев, М. Ветров, другие ученые исходят из того, что есть тяжкие психические заболевания и не тяжкие отклонения. Не придерживаются точки зрения, что необходимо это деление М. Книга, Б. Спасенников и другие исследователи.

Небезинтересным будет заметить в ст1 Закона Украины «О психиатрической помощи» от 22.02.2000 г. отмечено, что есть психические расстройства и тяжкие психические расстройства. Но это совсем не учитывается в национальном уголовном законодательстве, праве и криминологии.

По нашему убеждению, сегодня это насущная потребность времени в психиатрии и юриспруденции.

Я поддерживаю идеи, выводы С. Тасакова и других ученых-правоведов о необходимости деления: психическая болезнь (тяжкое) и психическое отклонение (не тяжкое), что необходимо проводить исследования по этому вопросу и оно есть верным, перс-

пективним рішенням, которое имеет очень важное уголовно-правовое значение для теории уголовного права и правоприменителей, что в свою очередь будет способствовать обеспечению законных интересов, прав и свобод граждан.

Безусловно, что сделать (согласиться) это многим психиатрам будет не просто, но это необходимо. К этому надо стремиться, за этим будущее, следует проводить в этом направлении глубокие, основательные научные исследования психиатрам и правоведам.

Список использованных источников:

1. Науковий коментар Кримінального кодексу України / Проф. Коржанський М. Й. – К. : Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. – 656с.

2. Уголовный кодекс Республики Армения. Официальное издание (Принят Национальным Собранием 16апреля 2003 г.). – Ереван. – 2004. – 194 с.

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан. – Алматы : ЮРИСТ, 2005. – 152 с.

4. Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 30 травня 2008 р. № 5 // Вісник Верховного Суду України. – 2008. – № 7 (95). – 37 с.

5. Уголовный кодекс ФРГ / Науч. ред. и вступ. статья докт. юрид. наук. проф. Д. А. Шестакова; предисловие доктора права Г. Г. Йешека; перевод с немецкого Н. С. Рачковой. – СПб. : Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. – 524 с.

6. Лень В. В. Осудність у кримінальному праві і законодавстві : монографія / Передм. д.ю. н., проф. Ю. М. Антоняна. – Д. : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2008. – 180 с.

7. Романцова Г. Психіатрія – справа ювелірна / Г. Романцова // Голос України. – 1996. – 26 березня. – 16 с.

Поступила в редакцію 14.11.2012