

ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА НЕВМЕНЯЕМЫМ

Драпеца Владислав Анатольевич

студент, Санкт-Петербургский государственный университет аэрокосмического приборостроения, РФ, г. Санкт-Петербург

LEGAL CONSEQUENCES OF THE RECOGNITION OF THE PERSON IMPOSSIBLE

Vladislav Drapeza

Student of Saint-Petersburg State University of Aerospace Instrumentation, Russia, Saint-Petersburg

Аннотация. В данной статье рассматриваются правовые последствия признания лица невменяемым.

Abstract. This article discusses the legal consequences of declaring a person insane.

Ключевые слова: невменяемость, последствия, лицо, человек, душевнобольной.

Keywords: insanity, consequences, person, people, mental patient.

Изучение правовых последствий признания лица невменяемым, следует начать с термина «душевнобольной».

Душевнобольной (в отличие от невменяемого) – это лицо, которое по своему психосоматическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния нуждается в стационарном наблюдении и лечении в принудительном порядке [7]

Термин «душевнобольной» включает в себя четыре категории:

- невменяемые;
- вменяемые, которые заболели психической болезнью после совершения общественно-опасного деяния, но до вынесения приговора судом;
- совершившие общественно-опасное деяние и страдающие психическими расстройствами не исключающими вменяемости;
- осужденные, заболевшие психической болезнью во время отбывания наказания.

К первой группе относятся лица которые в установленном законом порядке признанные невменяемыми. Это неспособность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий(бездействия), либо руководить ими вследствие хронического

психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

Лица которые признаны невменяемыми не подлежат к уголовной ответственности. В отношении данных лиц применяются меры принудительного характера для предупреждения рецидива их общественно опасного деяния. В данном случае применение принудительных мер медицинского характера к лицу признанным невменяемым не является наказанием.

Вторая группа включает в себя психически больное лицо, признанное вменяемым, но до вынесения судом приговора заболело психической болезнью, которая лишает лица возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими. Как правило ко второй группе можно отнести лица которые перечислены в ст. 81 Уголовного кодекса Российской Федерации, так как данные лица общественно-опасное деяние совершили и в связи с чем подлежат уголовной ответственности.

К лицу, заболевшему психическим расстройством после совершения общественно-опасного деяния уголовная ответственность не применяется по следующим основаниям:

1) предварительное или судебное следствие без участия обвиняемого заболевшего психическим расстройством, не может быть проведено, в следствии чего уголовное дело не может быть окончено вынесением приговора;

2) уголовно-правовое препятствие которое выражается в том, что наказание нельзя назначить и исполнить в отношении лица с глубоким психическим расстройством.

К третьей группе относятся лица, которые совершили общественно-опасное деяние, при этом данные лица страдают психическим расстройством, не исключающим вменяемость.

Характерность ограниченной вменяемости заключается в том, что:

а) говорится о конкретном вменяемом лице;

б) рассматривается такое психосоматическое расстройство, ограничивающее, но не лишаящее лица способности к нормализации своего поведения.

Как привило ограниченная вменяемость является, как считают специалисты в области криминологии и криминальной психологии, очень дискуссионной и неоднозначной, поэтому на всех этапах ее становления были как конкуренты, так и приверженцы нормы. Одно их наиболее исчерпывающих ее толкований дается Ю.М. Антоняном и С.В. Бородиным.

Авторами прежде всего обращается особое внимание на тот факт, что ограниченная вменяемость как правовая норма появилась как бы вторично, следом за категорией невменяемости, после того, как психиатры и юристы на практике столкнулись с ситуацией, когда в рамках дихотомического подхода (признание обвиняемого только вменяемым либо невменяемым) не получалось решить экспертные вопросы. [3]

Идея такого нестандартного подхода, был сформирована под влиянием классической школы уголовного права, состоит в признании связи вменяемости и вины: лицо, страдающее психическим расстройством, ограничивающим свободу воли преступника, несет на себе меньше субъективной вины, соответственно, должен нести и меньшее наказание.

Кроме того, соперники ограниченной вменяемости обращали своё внимание на такое значительное условие, как субъективный характер критериев оценки психических расстройств, употребляемых в судебной психиатрии [4] При введении же дополнительной

более частной категории (уменьшенная вменяемость) эти критерии, согласно теории противников ограниченной вменяемости, могут вообще потерять свою диагностическую важность [5].

Приверженцы ограниченной вменяемости в качестве главного доказательства приводили объективное существование такого класса психических расстройств, который является промежуточным между «белым» и «черным» (между вменяемостью и невменяемостью) и который допускает самостоятельную клиническую и юридическую их трактовку [8].

Следовательно, речь идет об обвиняемых лицах с определенной психической патологией, которая недостаточно отвечает признака невменяемости. Однако, эти признаки влияют на поступки субъекта в момент совершения им общественно-опасного деяния и поэтому требует особенной оценки – правового толкования и определение мотива содеянного.

В ст. 22 УК РФ с психическими аномалиями понимаются не только дифференцированный подход при назначении наказания лицу совершившему общественно опасное деяние, а также риск назначения принудительных мер медицинского характера.

Лицу которое страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости возможно назначение амбулаторного принудительного наблюдения и лечение у психиатра, исключительно в случаях, когда психические расстройства объединены с вероятностью причинения данными лицами другого серьезного вреда либо с опасностью для себя и окружающих.

В связи с этим, ограниченную вменяемость считают сложным правовым последствием, обычно состоящим из двух частей:

- риск быть субъектом уголовной ответственности;
- риск быть субъектом отбывания наказания.

К четвертой группе относятся лица, признанные вменяемыми, а также виновными в совершении общественно-опасного деяния и осужденные, но в скором заболели душевной болезнью во время отбывания наказания.

Суд применяет наказание к лицам только в случае их внезапного выздоровления, при условии если срок давности не истек, а также не имеются иных доказательств для освобождения лица от уголовной ответственности.

В подобных случаях начальник службы исполнения наказания на основании заключения врачебной комиссии обращается к суду с ходатайством о вынесении определения об освобождении лица от дальнейшего отбывания наказания и применения к нему принудительных мер медицинского характера либо передаче данного лица на попечение органам здравоохранения.

Принудительные меры медицинского характера назначенные судом не имеют определенного срока. Период применения принудительных мер медицинского характера регулируется определенными медицинскими показателями, характеризующими психосоматическое состояние данного лица.

Поднять вопрос о прекращении, изменении или продлении принудительных мер медицинского характера может быть администрация психиатрического учреждения, законный представитель лица, к которому данные меры применены. Помимо этого инициатором данного вопроса может быть также и защитник лица к которому применены данные меры.

Однако суд может изменить принудительную меру в виде лечения в психиатрическом стационаре одного типа на лечение в психиатрическом стационаре другого типа, в случае если в соответствии с медицинским заключением в психиатрическом состоянии лица совершившего общественно-опасное деяние будут происходить улучшения которые позволяют сменить режим принудительной меры.

В случае если согласно медицинским заключениям лечение принесло ожидаемого результата, суд по месту применения данных мер принимает решение о прекращении принудительных мер медицинского характера. Далее уголовное дело передается прокурору для возобновления преследования лица совершившего общественно опасное деяния.

Исходя из вышесказанного, можно сделать следующий вывод, что термин «душевнобольной» пересекаются с термином «невменяемость», хотя по объему и смыслу данные понятия отличаются друг от друга. Термин «душевнобольной» состоит из четырех следующих категорий:

- невменяемые;
- вменяемые, которые заболели психической болезнью после совершения общественно-опасного деяния, но до вынесения судом приговора;
- совершившие общественно-опасное деяние и страдающие психическими расстройствами не исключающими вменяемости;
- осужденные, заболевшие психической болезнью во время отбывания наказания.

Также дальнейшее продление, изменение либо прекращение принудительных мер медицинского характера решается только судом.

Список литературы:

1. Журавлева, М. П., Никулина, С. И. Российское уголовное право: Особенная часть: Учебник / Под ред. М. П. Журавлева, С. И. Никулина. – М.: Норма, 2010. – С. 51.
2. Козаченко, И. Я. Вопросы уголовной ответственности и наказания лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости / И.Я. Козаченко // Государство и право. – 2001. – № 5.– С.71.
3. Антонян, Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. // М.: Наука, 1987. С. 60.
4. Улицкий, С. Квалификация общественно опасных деяний невменяемых / С. Улицкий // Законность. – 2003. – № 11. – С. 21.
5. Хайрутдинова, Р.Р. Категория «ограниченной вменяемости» и проблемы ее применения в уголовном праве РФ / Р.Р Хайрутдинова // Российский следователь. – 2009. – № 19. – С. 16.
6. Игнатова, А. Н., Красикова, Ю. А. Уголовное право России: Учебник: в 2 т. / Под ред. А. Н. Игнатова, Ю. А. Красикова. – М,2008. – Т. 2.– С. 137.
7. Российское уголовное право: Особенная часть: Учебник / Под ред. М. П. Журавлева, С. И. Никулина. – М.: Норма, 2010. – С. 51.
8. Уголовное право России: Учебник: в 2 т. / Под ред. А. Н. Игнатова, Ю. А. Красикова. – М,2008. – Т. 2.– С. 137.