

Микитенко Иванна Александровна,
магистрант ФГБОУ ВПО «Мурманский государственный технический университет», г. Мурманск
ivanni@list.ru



Проблемы установления невменяемости в ходе проведения экспертного исследования

Аннотация. В работе исследуются уголовные и уголовно-процессуальные нормы о назначении судебно-психиатрической экспертизы и возможных выводов, которые делают эксперты в своем заключении, порядке определения вменяемости и невменяемости субъекта, совершившего преступления, проблемы в данной области, проблемы вынесения следственными и судебными органами решений на основании заключений экспертов.

Ключевые слова: судебно-психиатрическая экспертиза, комплексная судебно-психиатрическая экспертиза, экспертное заключение, психическое расстройство, вменяемость, невменяемость, ограниченная вменяемость, неболезненные психические состояния.

Раздел: (03) философия; социология; политология; правоведение; науковедение.

Реализация в практической деятельности уголовных норм об институте невменяемости в современный период не лишена проблем. Появляющиеся при этом сложности мешают в полной мере исполнению конституционных и процессуальных прав участников уголовного процесса, а также объективному, всестороннему и проведенному в полном объеме расследованию уголовных дел, принятию правоохранительными органами некоторых профилактических мер, направленных на предотвращение общественно опасных деяний.

Действующее уголовно-процессуальное законодательство в ст. 196 УПК РФ [1] устанавливает обязанность для лица, проводящего предварительное расследование, назначить в отношении субъекта, совершившего общественно опасное правонарушение и состоящего на учете у врача-психиатра, судебно-психиатрическую экспертизу для установления способности данного субъекта осознавать значение своих действий в ходе совершения преступления.

Признать лицо вменяемым или невменяемым может только суд. Как указывает А. Я. Берш, «подлинно научное понимание невменяемости определяет правильный подход судей к этой сложной проблеме в целом и к разрешению конкретных дел о применении принудительных мер медицинского характера» [2].

Проблемы в данной области появляются с момента возникновения необходимости назначить судебно-психиатрическую экспертизу. Как отметил в своем исследовании В. А. Тепляков, изучавший практическую деятельность следователей в Липецкой области, «в ряде случаев вопросы в постановлении о назначении комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы (ранее назначались психиатрические судебные экспертизы) вообще не раскрывают содержание медицинского критерия, наличие которого необходимо в дальнейшем для решения судом вопроса о невменяемости лица» [3].

Однако в практической деятельности следователь и дознаватель, назначая судебно-психиатрическую экспертизу, ожидают получить от эксперта ответы на вопросы: страдал ли субъект в момент совершения преступления и в настоящее время ка-

ким-либо психическим заболеванием? То, что ответы на вопросы о том, в каком состоянии, вменяемом или невменяемом, находился субъект при совершении преступления, даются не экспертом, а судом, органом расследования не принимается во внимание.

От экспертов, которым на исследование поступила данная экспертиза, фактически орган расследования желает получить указание на «вменяемость» и «невменяемость». При получении заключений, в которых отсутствовали данные термины, орган расследования в некоторых случаях требует непосредственного ответа на вопрос, является ли вменяемым данный субъект или нет. Кроме того, в некоторых случаях дело не всегда ограничивается допросом эксперта для выяснения данного факта. Иногда, не найдя в экспертном заключении терминов «вменяемость» и «невменяемость», органом расследования назначалась дополнительная и даже повторная экспертиза.

Перед экспертами, проводившими судебно-психиатрическое исследование, возникала проблема взаимодействия с органом расследования законным образом, с обоснованием собственной позиции законными средствами, либо возврата к практике, существовавшей до введения в действие УК РФ [4], в то время «вывод о вменяемости субъекта имел следующие способы выражения – “вменяем” или “невменяем”. Других вариантов или хотя бы критериев в рамках одного из указанных вариантов действовавший в то время УК РСФСР не предусматривал» [5].

Положение существенно поменялось после вступления в силу с 1 января 1997 г. Уголовного кодекса Российской Федерации, в котором появилась беспрецедентная для российского уголовного законодательства ст. 22, предусматривающая уголовную ответственность лиц с психическим расстройством, которое не исключает вменяемости. Новшество стали обширно определять «ограниченной вменяемостью». Данного названия в уголовном законодательстве не имеется, поэтому использовать его в официальных документах, а также в заключениях экспертов недопустимо. Отсюда и вариант вывода эксперта – «надлежит считать ограниченно вменяемым» – также отпадает.

Второй законодательной новеллой, неизвестной УК РСФСР 1960 г. [6], считается вопрос о неболезненных состояниях различного психического недоразвития (указанного в Законе «отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством»), с присутствием которого у лица, не достигшего совершеннолетия, ч. 3 ст. 20 УК РФ соединяет возможность освобождения от ответственности за совершение преступления. Кроме того, как психические расстройства, не исключающие вменяемости (ст. 22 УК), так и неболезненные различные состояния психического недоразвития (ч. 3 ст. 20 УК) не дают возможность субъекту «в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими».

В данных условиях привычный вывод экспертов после проведения исследования «необходимо считать вменяемым» допустимо стал включать уже не один, как ранее, а несколько вариантов различных психических состояний:

- 1) совершенное отсутствие каких-либо болезненных расстройств или выявленных неболезненных отклонений;
- 2) выявленные болезненные психические расстройства, которые предусмотрены ст. 22 УК;
- 3) выявленные состояния неболезненного отставания непосредственно в психическом развитии лица, не достигшего совершеннолетия, предусмотренные ч. 3 ст. 20 УК.

Понятно, что в настоящее время, в отличие от времени действия УК РСФСР 1960 г., который не знал подобных градаций в рамках вменяемости, вывод эксперта

«необходимо считать вменяемым» теряет прошлую определенность и требует уточнений. Приняв во внимание указанное обстоятельство, множество экспертов, являющихся специалистами в области психиатрии, решили отказаться от употребления понятий «вменяемость» и «невменяемость» и ограничиться в собственных экспертных заключениях медицинским, вернее, клиническим, а также судебно-психиатрическим установлением психического состояния испытуемого.

В итоге в настоящее время указываются примерно такие варианты судебно-психиатрических выводов экспертов в пределах вменяемости и невменяемости.

1. У испытуемого не обнаружено болезненных психических расстройств (либо выявленные расстройства крайне незначительны для определенного вывода). При данном варианте заключения эксперта все последующие вопросы, заданные эксперту-психиатру, машинально отпадают, так как психиатр не занимается диагностированием психических состояний субъекта в рамках медицинской нормы. Их обнаружением занимается эксперт-психолог.

2. При обнаружении у испытуемого в период совершения инкриминируемого ему общественно опасного деяния юридически релевантного особенного болезненного психического расстройства эксперты-психиатры определяют тяжесть данного расстройства, руководствуясь положениями ст. 21 и 22 УК. Таким образом, здесь вероятны два варианта вывода эксперта:

а) испытуемый страдает психическим расстройством, в результате которого испытуемый во время совершения инкриминируемого ему общественно опасного деяния не мог полностью осознавать действительный характер и общественную опасность собственных преступных действий (бездействия) либо руководить ими;

б) испытуемый страдает определенным психическим расстройством, в результате которого он в период совершения инкриминируемого ему общественно опасного деяния не мог полностью осознавать фактический характер и общественную опасность собственных действий (бездействия) либо руководить ими (ст. 21 УК). Кроме того, эксперты принимают во внимание также характер психического расстройства согласно формулировкам медицинского критерия невменяемости в виде хронического психического расстройства; временного психического расстройства; другого болезненного состояния психики испытуемого.

3. Если в ходе исследования установлено, что у испытуемого отсутствует болезненное психическое расстройство, экспертом-психологом в рамках проводимой комплексной психолого-психиатрической экспертизы, судебно-психологической экспертизы, которая проводится после судебно-психиатрической экспертизы, может быть обнаружено наличие неболезненных патологий в психической области испытуемого, например, уже указанное ранее состояние определенного неболезненного отставания психического развития несовершеннолетнего (ч. 3 ст. 20 УК). В данном случае вывод эксперта-психолога будет таким: у испытуемого выявлено не связанное с психическим расстройством определенное отставание в психическом развитии, из-за которого субъект в период совершения инкриминируемого общественно опасного деяния не мог полностью осознавать фактический характер и общественную опасность собственных действий (бездействия) либо руководить ими (ч. 3 ст. 20 УК).

Понятия «вменяемость» и «невменяемость» в заключении эксперта ни в одном из указанных вариантов не могут быть указаны. Отказавшись от их упоминания, эксперты заняли верную позицию, которую уже длительное время убедительно обосновали в собственных трудах правоведы и которая дает возможность экспертам оставаться в границах собственных специальных познаний.

Правильным в сложившихся ситуациях представляется верное истолкование органом расследования отдельных экспертных заключений для исключения процессуальных ошибок.

Экспертный вывод о наличии у субъекта психического расстройства, который определен в ст. 22 УК РФ, сопровождаемый выражением «следует считать вменяемым», имеет противоречие. По данному мнению, если субъект является вменяемым, то он обязательно должен быть способен «в полной мере» понимать значение своих действий и руководить ими. Данное мнение представляется ошибочным, так как наименование ст. 22 УК РФ – Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости, а также ее текст, который начинается со слов: «Вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать», ясно указывают, что эта статья УК РФ определяет действия с лицами, находящимися в границах вменяемости. «Ограниченная вменяемость» выступает как вариант вменяемости, но, в соответствии с положениями УК РФ, не «золотой серединой» между вменяемостью и невменяемостью.

При указании в резолютивной части экспертного заключения вывода о том, что у исследуемого субъекта выявлено неболезненное отставание в психическом развитии, которое не связано с психическим расстройством, согласно ч. 3 ст. 20 УК РФ, в той ситуации, когда экспертами применяется термин «вменяемость», они выходят за границы собственной компетенции, ставя орган расследования в трудное положение.

Например, в ходе проведения комплексной судебно-психиатрической экспертизы вначале эксперты отвергают присутствие болезненного расстройства у испытуемого и указывают в тексте заключения, что субъекта необходимо считать вменяемым. После этого психолог, который обнаружил неболезненное состояние, отвечающее критериям ч. 3 ст. 20 УК РФ, в том же заключении делает вывод о нарушении способности субъекта к осмыслению и руководству собственными действиями.

Процесс рассуждений лиц, усматривающих в этом противоречие, следующий. Психиатрами выносится заключение о вменяемости субъекта, они утверждают, что испытуемый в полной мере осознавал, что он совершал, и в полной мере руководил своими действиями при совершении общественно опасного деяния. Вывод же психолога сводится к тому, что способность субъекта к осознанно-волевому урегулированию собственного поведения в момент совершения общественно опасного деяния была нарушена. Следовательно, вывод психиатра противоречит выводу психолога.

Обнаружив указанное обстоятельство, орган расследования допрашивает экспертов, проводивших комплексное исследование (психиатра и психолога), для устранения, по его мнению, противоречия, задавая вопрос о том, мог или нет испытуемый в полной мере осознавать свои действия; мог или нет он в полной мере руководить собственными поступками.

В то же время вывод об имеющихся противоречиях в экспертном заключении сделан на недоразумении, так как противоречие имеется не в самом экспертном заключении, а в неверном истолковании данного заключения органом расследования. Кроме того, вопрос о том, мог или нет испытуемый в полной мере осознавать свои действия; мог или нет в полной мере данный субъект руководить собственными поступками, направленный одновременно обоим экспертам (психологу и психиатру), неправилен и основывается на ложных представлениях.

Так, в ходе диспансеризации пациент проходит несколько врачей различных специальностей, которые, после осуществленного ими осмотра, делают запись в истории болезни пациента. Предположим, невропатологом не найдено у пациента какой-либо патологии, и он делает запись о том, что пациент здоров. Однако вра-

чом-офтальмологом обнаруживается у пациента несколько заболеваний глаз, о чем он также делает соответствующую запись. В этом случае нельзя сказать, что врачебное заключение невропатолога противоречит заключению врача-офтальмолога, так как каждый врач имел в виду только узкую группу абсолютно различных болезней по собственному направлению.

Усматривающие в этом противоречие ошибаются. А стремление устранить данное, казалось бы, противоречие путем допроса обоих экспертов и выяснения того, болен испытуемый или здоров, может привести только к новой ошибке, так как всеми возможными человеческими болезнями в общем врачи, являющиеся узкопрофильными специалистами, не занимаются.

Точно так же обстоит дело и с примером с неверной оценкой заключения судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы. Исследуемая область психиатрии и психологии многообразна; даже в пределах проводимой ими комплексной экспертизы психиатр и психолог дают ответы на разные вопросы. Психиатром устанавливается наличие или отсутствие у испытуемого каких-либо психических расстройств, могущих оказать влияние на способность к осознанно-волевому урегулированию поведения. А психолог выявляет присутствие или отсутствие различных неболезненных психических состояний.

Однако ни психиатром, ни психологом не устанавливается способность субъекта к осознанно-волевой регуляции поведения в общем. И если психиатром в ходе проведения комплексного исследования не было найдено у субъекта психических заболеваний, то указанное не означает, что он автоматически признал данного испытуемого способным в полном объеме осознавать значение собственных действий и руководить ими. Указанная способность может быть нарушена в силу неболезненных отклонений в области психики, определением которых эксперт-психиатр не занимается.

В связи с этим становится ясной неправомерность вопроса об осознании испытуемым значения своих действий или способности руководить ими, когда испытуемый обращен сразу к двум экспертам: психиатру и психологу. Выраженный в довольно абстрактной форме, без указания на вероятные причины (болезненные расстройства, а также неболезненные отклонения), непосредственно вопрос становится беспредметным. Эксперты, которые обязаны оставаться в рамках своих квалификационных полномочий, т. е. в рамках как психиатрии, так и психологии, просто не могут на него ответить.

Также необходимо заметить, что действующее уголовное законодательство не формулирует выражение о «полной способности» субъекта осознавать действительный характер, а также общественную опасность собственных действий и руководить своими действиями, которую возможно считать синонимом вменяемости. Уголовное законодательство вообще не имеет норм, которые определяют понятие «вменяемость» или описывают его существенные признаки. В связи с этим представляется не совсем понятным, на каких критериях должен эксперт строить свои выводы, когда от него требуется дать заключение о вменяемости лица, у которого им не было обнаружено психических расстройств.

Также на основе анализа норм уголовно-процессуального законодательства приходим к выводу о том, что субъект может быть «признан невменяемым» органом расследования или прокурором. Например, согласно п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ следователем по окончании проведенного предварительного следствия может быть вынесено постановление о прекращении уголовного дела тогда, когда характер общественно опасного деяния и психическое расстройство испытуемого не соединены с опасностью для него или иных лиц либо вероятностью причинения им другого суще-

ственного вреда. Копия этого решения должна быть направлена, согласно ст. 213 УПК РФ, прокурору.

Данное постановление следователем выносится после проведения судебно-психиатрической экспертизы, из заключения которой следователем делается вывод о невменяемости субъекта (вероятно, только о допустимой невменяемости) и отсутствии нужды применения в отношении него принудительного лечения. Выходит, что орган расследования и прокурор, которому направляется данное решение, берут на себя право, основываясь на экспертном решении, разрешать вопрос как о невменяемости субъекта (только на данном основании субъект не подлежит уголовной ответственности), так и об отсутствии необходимости непосредственно назначения принудительного лечения.

Тем не менее возможно представить ситуацию, когда судом, вне зависимости от заключения эксперта, не будет признан факт совершения преступного деяния в состоянии невменяемости или суд придет к выводу о необходимости назначения субъекту принудительных мер медицинского характера. Однако в обрисованной ситуации дело в отношении такого лица до судебного органа вообще не доходит.

Думается, что ни орган расследования, ни прокурор не имеют право предпринимать вопрос о невменяемости субъекта и вопрос о неприменении к данному субъекту принудительного лечения, несмотря на то, что, с их точки зрения, характер преступного деяния и психическое расстройство субъекта не связаны непосредственно с опасностью для данного субъекта или иных лиц либо вероятностью причинения им другого существенного вреда, вынося определенное постановление о прекращении уголовного дела, так как суд может иметь другое мнение по этому поводу.

В соответствии с положениями уголовного законодательства (п. «а» ч. 1 ст. 97 УК РФ), основание применения принудительных мер медицинского характера – совершение общественно опасного деяния, которое предусмотрено статьями Особенной части УК РФ, будучи в состоянии невменяемости.

Таким образом, признание субъекта невменяемым или совершившим преступное деяние в состоянии невменяемости выступает первичным в отношении, в первую очередь, исключения ответственности в данном случае и, во вторую очередь, назначения субъекту принудительного лечения. Исследование процессуальных актов, которые выносятся органом расследования и судебными органами, указывает на то, что этот начальный этап, то есть признание субъекта невменяемым, в уголовном судопроизводстве сводится на нет или превращается в простую формальность.

В указанном случае формируется ситуация, когда, как заметила С. В. Долгова, «эксперт-психиатр сделал вывод о невменяемости лица, следователь согласился с этим выводом, а суду осталось только назначить принудительное лечение, вид которого рекомендует тот же врач-психиатр» [7]. По нормам действующего законодательства (ст. 443 УПК РФ) судебный орган выносит решение об освобождении лица от уголовной ответственности, о применении к нему принудительных мер медицинского характера лишь после признания обоснованным того, что преступное деяние совершено данным субъектом в состоянии невменяемости.

Представляется, что такого указания недостаточно. Многими исследователями данной проблемы указывается, что судебным органом в описательно-мотивировочной части своего постановления не описывается и, соответственно, не признается факт совершения преступного деяния субъектом в состоянии невменяемости.

Судебный орган только копирует вывод, который сделан в заключении судебно-психиатрической экспертизы, и лишь в некоторых случаях перед резолютивной частью своего решения ссылается на некоторые статьи УПК РФ, а также на статью

21 УК РФ. В связи с этим создается впечатление, что определенные судьи просто опасаются применять выражение «в состоянии невменяемости» и таким образом брать на себя ответственность в признании субъекта, совершившего преступное деяние, невменяемым, если к этому есть основания.

Неправомерно используемое в экспертных заключениях выражение «вменяемость» необходимо считать основным в рассматриваемой проблеме, так как именно с его ошибочного истолкования во множестве случаев начинаются все последующие погрешности и недоразумения, подобные тем, которые были рассмотрены. Данные ошибки прямо не связаны с качеством проведенной судебной экспертизы и вытекают из неверной трактовки предметной стороны, а также логического построения экспертных выводов.

В качестве общего вывода заметим следующее.

1. Судебными экспертами любой специальности не может быть дано заключение о «вменяемости», «невменяемости» испытуемого, и им не следует применять указанные понятия в собственных заключениях и выводах. Во-первых, указанное неизбежно связано с нарушением рамок компетенции эксперта, а во-вторых, может повлечь фактические, а также юридические ошибки. Эксперт, от которого требуется органом расследования дать «заключение о вменяемости испытуемого», должен отказать от ответа на данный вопрос, сославшись на ч. 1 ст. 82 УПК РФ, так как данный вопрос выходит за рамки специфики экспертных познаний.

2. Выражение «ограниченная вменяемость», обширно используемое в специальной литературе для того, чтобы обозначить психическое расстройство, предусмотренное ст. 22 УК РФ, и правовых последствий последних, в законодательстве отсутствует. Использовать указанное наименование в уголовно-процессуальных документах, а также экспертных заключениях непозволительно.

3. Если в ходе проведения экспертизы в отношении испытуемого, совершившего преступление, психиатры, выступающие в нем экспертами, пришли к выводу об отсутствии у данного субъекта психического расстройства, которое исключает, согласно ст. 21 УК РФ, либо ослабляет, в соответствии со ст. 22 УК РФ, способность к осознанно-волевому урегулированию поведения субъекта, а психологи, также выступающие экспертами, обнаружили ослабление данной способности из-за неболезненных психических отклонений, то в этом случае первый экспертный вывод не прекословит второму экспертному выводу.

4. Не является правомерным поставленный перед экспертами вопрос о способности субъекта к осознанно-волевому регулированию собственного поведения в общем. Данная недифференцированность вопроса не дает возможность ни одному эксперту: ни психиатру, ни психологу – ответить на него.

Ссылки на источники

1. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 08.03.2015) // СЗ РФ. – 2001. – № 52. – Ст. 4921.
2. Берш А. Я. Невменяемость в уголовном праве // Адвокатская практика. – 2013. – № 4.
3. Тепляков В. А. Применение института невменяемости в практической деятельности следователя (на примере Липецкой области) // Российский следователь. – 2011. – № 8. – С. 23.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 30.03.2015) // СЗ РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.
5. Шишков С. Понятия «вменяемость» и «невменяемость» в следственной, судебной и экспертной практике // Законность. – 2001. – № 2. – С. 18.
6. Уголовный кодекс РСФСР (утв. ВС РСФСР 27.10.1960) (ред. от 30.07.1996) // Ведомости ВС РСФСР. – 1960. – № 40. – Ст. 591.
7. Долгова С. В. Проблемы установления невменяемости лица, совершившего общественно опасное деяние // Вестник Балтийского федерального университета имени И. Канта. – 2007. – № 9. – С. 68.

Ivanna Mikitenko,

Master student, Murmansk State Technical University, Murmansk

ivanni@list.ru

Problem of insanity establishing in the course of an expert study

Abstract. The paper investigates the criminal and criminal-procedural rules on the appointment of a forensic-psychiatric expertise and possible conclusions that make experts, the way of determining sanity and insanity of a perpetrator of the crime, problems in this area, the issue of the investigative and judicial authorities on the basis of expert opinion.

Key words: forensic psychiatric examination, comprehensive forensic psychiatric examination, expert judgement, mental disorder, sanity, insanity, limited sanity, painless mental state.

References

1. (2001) "Ugolovno-processual'nyj kodeks Rossijskoj Federacii ot 18.12.2001 № 174-FZ (red. ot 08.03.2015)", *SZ RF*, № 52, st. 4921 (in Russian).
2. Bersh. A. Ja. (2013) "Nevmenjaemost' v ugovnom prave", *Advokatskaja praktika*, № 4 (in Russian).
3. Tepljakov, V. A. (2011) "Primenenie instituta nevmenjaemosti v prakticheskoj dejatel'nosti sledovatelja (na primere Lipeckoj oblasti)", *Rossijskij sledovatel'*, № 8, p. 23 (in Russian).
4. (1996) "Ugolovnyj kodeks Rossijskoj Federacii ot 13.06.1996 № 63-FZ (red. ot 30.03.2015)", *SZ RF*, № 25, st. 2954 (in Russian).
5. Shishkov, S. (2001) "Ponjatija 'vmenjaemost' i 'nevmenjaemost' v sledstvennoj, sudebnoj i jekspertnoj praktike", *Zakonnost'*, № 2, p. 18 (in Russian).
6. (1960) "Ugolovnyj kodeks RSFSR (utv. VS RSFSR 27.10.1960) (red. ot 30.07.1996)", *Vedomosti VS RSFSR*, № 40, st. 591 (in Russian).
7. Dolgova, S. V. (2007) "Problemy ustanovlenija nevmenjaemosti lica, sovershivshego obshhestvenno opasnoe dejanie", *Vestnik Baltijskogo federal'nogo universiteta imeni I. Kanta*, № 9, p. 68 (in Russian).

Рекомендовано к публикации:

Утёмовым В. В., кандидатом педагогических наук;

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук,

главным редактором журнала «Концепт»



www.e-koncept.ru

Поступила в редакцию <i>Received</i>	14.04.15	Получена положительная рецензия <i>Received a positive review</i>	20.04.15
Принята к публикации <i>Accepted for publication</i>	20.04.15	Опубликована <i>Published</i>	21.04.15

© Концепт, научно-методический электронный журнал, 2015

© Микитенко И. А., 2015