

УДК 343.268

Кісілюк Е. М., заступник начальника кафедри кримінального права НАВС, к.ю.н., доцент;
Павловська А. А., ст. викладач кафедри кримінального права НАВС, к.ю.н.

Особливості призначення примусових заходів медичного характеру за кримінальним законодавством зарубіжних країн

У статті проаналізовано кримінальне законодавство зарубіжних країн в частині регламентації призначення примусових заходів медичного характеру, досліджені відмінності, вивчені підстави диференціації призначення примусових заходів щодо осіб, які страждають психічними розладами.

Ключові слова: міжнародне законодавство, міжнародно-правові норми, кримінальний кодекс, обмежена осудність, неосудність, примусовий захід, диференціація відповідальності, психічна хвороба.

В статье проанализировано уголовное законодательство зарубежных стран в части регламентации назначения принудительных мер медицинского характера, исследованы отличия, изучены основания дифференциации назначения принудительных мер относительно лиц страдающих психическими расстройствами.

Ключевые слова: международное законодательство, международно-правовые нормы, уголовный кодекс, ограниченная вменяемость, невменяемость, принудительная мера, дифференциация ответственности, психическая болезнь.

In the article the criminal legislation of foreign countries in the regulation of the appointment of compulsory medical measures, study differences explored reasons differentiation purpose of coercive measures against persons with mental disorders.

Key words: international legislation, international norms, criminal code, limited sanity, insanity, forced measure differentiation of responsibility, mental illness.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що чинним кримінальним та кримінальним процесуальним законодавством України передбачено систему норм, що спрямовані на врегулювання питань, пов'язаних із забезпеченням прав осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння і страждають на психічні захворювання (інші психічні розлади), що й викликає необхідність у застосуванні примусових заходів медичного характеру [1].

Так, відповідно чинного кримінального законодавства України, примусові заходи медичного характеру застосовуються до осіб, які визнані судом неосудними або обмежено осудними. Для визначення стану осудності закон передбачає юридичні і медичні критерії. В цьому й полягає певна складність інституту застосування примусових заходів медичного характеру.

Ступінь розробки теми. Зазначеним питанням у різний час були присвячені праці П.П. Андрушка, Ю.М. Антоняна, Ю.В. Бауліна, С.В. Бородіна, В.М. Бурдіна, А.А. Васильєва, Т.О. Гончар, В.К. Грищука, О.О. Дудорова, В.П. Ємельянова, М.Й. Коржанського, О.М. Костенка, М.В. Костицького, В.В. Леня, Р.І. Міхеєва, А.А. Музики, Т.Ю. Орешкіної, В.С. Орлова, Н.А. Орловської, В.Г. Павлова, М.І. Панова, А.О. Пінаєва, В.Г. Смірнова, В.В. Сташиса, В.Я. Тація, В.П. Тихого, В.М. Трубникова, П.Л. Фріса, М.І. Хавронюка та інших відомих вчених.

Метою даної статті є аналіз кримінального законодавства зарубіжних країн в частині регламентації призначення примусових заходів медичного характеру, а також

вивчення підстав диференціації призначення примусових заходів щодо осіб, які страждають психічними розладами.

Проте, означена проблематика є й залишається досить актуальною для українського суспільства та потребує нагального дослідження. Потрібно відмітити, що аналіз елементів схожості тих або інших інститутів Загальної частини кримінального права не займав достатньо серйозного місця в роботах учених-представників радянського соціалістичного права. Деякі зрушення в цьому напрямі намітилися лише останніми роками.

З огляду на це, можна з повним правом стверджувати, що проблема осудності, неосудності та віку кримінальної відповідальності на порівняльно-правовому рівні досліджена недостатньо. Слід відмітити, що продуктивність порівняльного підходу безперечна, адже він не лише відіграє важливу роль для формування наукової бази дослідження тієї чи іншої проблеми, але й сприяє усуненню прогалин в аналізі теми та фрагментарності вивчення окремого кола питань. Більше того, його застосування дозволяє з'ясувати переваги певних національних інститутів, законодавчих новел і тенденцій розвитку кримінального законодавства.

У зв'язку з цим дуже корисним, на наш погляд, стає вивчення зарубіжного досвіду, яке диктується передусім власними, національними інтересами. Адже, вивчення зарубіжного права «відкриває» перед юристом нові горизонти, дозволяє йому краще дослідити право своєї країни, бо специфічні риси цього права особливо виразно виявляються порівняно з іншими системами.

Більшість кримінальних законів зарубіжних країн передбачають звільнення від покарання осіб, що вчинили протиправне діяння в стані неосудності та застосовують до них запобіжні заходи у вигляді примусового лікування в спеціальній медичній установі. Інститут примусових заходів безпеки нині визнаний та сприйнятий усіма законодавчими системами. Він закріплений в кримінальному праві багатьох європейських держав як з континентальною системою права: Німеччині, Польщі, Іспанії, Італії, Швейцарії, так і в країнах загального права: Великобританія і США.

Основною метою примусових заходів є превенція «небезпечного стану» особи, що вчинила суспільно небезпечне діяння, це досягається за допомогою ізоляції її від суспільства. В той же час, слід відмітити, що наявність цього інституту в кожній із зазначених країн характеризується рядом певних національних особливостей.

Кримінальне право Німеччини та Швейцарії передбачає «двоколійну» систему кримінально-правової дії, а саме дію покарання й примусових заходів безпеки. Примусові заходи безпеки, що застосовуються до психічно хворих в кримінальному законодавстві цих країн виділені в окрему главу: в Швейцарії – «Заходи безпеки», а в Німеччині – «Заходи виправлення та безпеки».

Кримінальний кодекс Федеративної Республіки Німеччини (далі – КК ФРН), а саме §61 встановлює вичерпний перелік заходів виправлення та безпеки. Так, ними є: поміщення в психіатричну лікарню, поміщення в лікувальний заклад для алкоголіків і наркоманів, встановлення нагляду; позбавлення водійських прав; заборона займатися певною професійною діяльністю [2].

Водночас, слід зазначити, що обмежено осудною визнається особа, яка хоча й не вважається психічно хворою, проте, відрізняється за своєю психічною структурою від нормального типу людей (психопати, істерики і т. п.). Так, особи, які визнані неосудними та вчинили суспільно-небезпечне діяння, не підлягають покаранню. Їх

можна лише в примусовому порядку помістити в спеціальну психіатричну лікарню.

Відповідно до ст. 12 КК Швейцарії, приписи про неосудність і обмежену осудність не застосовуються до осіб, які самі призводять себе в стан тяжкого розладу або помутніння свідомості з наміром вчинити в такому стані злочинне діяння (наприклад, вживаючи алкоголь або наркотичні засоби) [3].

Зокрема, слід зазначити, що в КК Швейцарії міститься специфічна норма про так званий сумнівний душевний стан обвинуваченого, яка на наш погляд, носить швидше процесуальний, чим матеріальний характер і визначає випадки призначення психіатричної експертизи.

До заходів безпеки кримінальне законодавство Швейцарії відносить: ізоляція «звичайних» злочинців, заходи, що застосовуються до психічнохворих, виправлення тих, хто страждають на алкоголізм і наркоманію.

Стаття 43 КК Швейцарії передбачає, що суд може винести припис про поміщення душевно хворого, що вчинив діяння, за яке передбачено покарання каторжною в'язницею або тюремним ув'язненням, до лікувальної установи або притулку, якщо зазначеному хворому потрібний лікарський нагляд або особливий догляд [3]. Отже, можна зробити висновок, що метою цього заходу є як зменшення небезпеки вчинення нових суспільно-небезпечних діянь, так і їх профілактика.

Слід зазначити, що в кримінальному законодавстві Німеччини й Швейцарії режим примусових заходів безпеки, що застосовується до психічно хворої особи визначається ступенем її суспільної небезпечності. Так, у Швейцарії, якщо психічно хворий не є загрозою для суспільства, суд може призначити лікування амбулаторно.

В свою чергу суд Німеччини, призначаючи поміщення в психіатричну лікарню, може одночасно ухвалити рішення про умовне відстрочення даних заходів у разі особливих обставин, що дають підстави вважати, що мета цього заходу може бути досягнута і без його виконання. В даному разі за такою особою в обов'язковому порядку встановлюється нагляд [2, с. 36]. Водночас КК Швейцарії передбачено, якщо психічно хворий є суспільно небезпечним або ж амбулаторне лікування відносно нього не досягає своєї кінцевої мети та представлятиме небезпеку для суспільства, то суддя повинен винести розпорядження про застосування до нього інтернування до спеціальної лікувальної установи або рішення про поміщення в притулок [3].

У кримінальному законодавстві Іспанії збережена традиційна система поєднання покарань і примусових заходів безпеки. Так, підґрунтям застосування примусових заходів може бути лише встановлення «кримінальної небезпеки» особи, тобто якщо особа вчинила діяння, що встановлюється законом як злочин [4, с. 65]. Заходи безпеки, що пов'язані з позбавленням волі це примусове поміщення особи в психіатричний заклад або в спеціальний центр перевиховання. Якщо покарання не передбачає позбавлення волі, Суд або Трибунал може призначити тільки примусовий захід безпеки, який відповідно також не передбачає позбавлення волі.

Особливістю системи виправних установ Іспанії, що застосовують примусові заходи впливу до психічно хворих, є їх спеціалізованість не лише на лікуванні хворих з певним психічним захворюванням, але й розподіл їх з урахуванням проведення освітніх і виховних програм для неповнолітніх хворих, що страждають на слабоумство. Тривалість застосування примусового заходу у вигляді поміщення до відповідної лікувальної установи залежить від строку покарання, що передбачено за відповідний злочин [4, с. 66].

У ст. 37 КК Нідерландів передбачено, що якщо обвинувачений не може відповідати

за вчинений ним злочин унаслідок психічного захворювання, то суд може не призначати покарання, а винести постанову про поміщення обвинуваченого на лікування строком до одного року, коли такий обвинувачений представляє загрозу для себе та суспільства в цілому [5]. Так, якщо суд вважає, що обвинувачений, незважаючи на його психічне захворювання, підлягає відповідальності, в даному разі може призначити покарання у поєднанні з вищезазначеним примусовим заходом медичного характеру. Крім того, суддя може направити обвинуваченого, який на час вчинення суспільно-небезпечного діяння відставав у розумовому розвитку або ж страждав на душевну хворобу, на примусове лікування, якщо ці дії відповідно до закону могли потягти за собою покарання у вигляді позбавлення волі на строк більше чотирьох років або відносилися до тяжких злочинів, що передбачені ст. 37-а КК Нідерландів [5].

Відповідно до ст.ст. 37-а, 38-1 КК Нідерландів стаціонарне лікування, у примусовому порядку, може призначатися за злочини, за які передбачено позбавлення волі на строк не менше 4 років і у разі якщо лікування потрібне для захисту інших осіб і власності в цілому. Строк примусового лікування складає 2 роки, але в певних випадках він може продовжуватися ще на 1-2 роки. Для деяких злочинів, пов'язаних з насильством, можливе подальше продовження строку примусового лікування. Щодо максимального терміну перебування на примусовому лікуванні, то він не повинен перевищувати чотирьох років, крім випадків, коли таке лікування призначене за злочин проти життя і здоров'я особи [5].

Вивчаючи міжнародний досвід щодо застосування примусових заходів медичного характеру, маємо за доцільне відмітити, що в кримінальному законодавстві деяких скандинавських країн примусові заходи, що застосовуються до психічно хворих осіб, мають деякі специфічні риси. Так, в Кримінальному кодексі Данії, окрім приміщення в лікарню для психічно хворих або до установи для осіб, що мають важкі психічні відхилення, передбачені певні установи для отримання необхідного догляду й турботи (§ 68 КК Данії) [6].

Зокрема, в КК Данії, також передбачена норма про обмежену осудність, відповідно до якої, міру покарання може бути пом'якшено і/або особа поміщається в особливу в'язницю для засуджених, таких, що страждають від розладу особистості у випадку, коли здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними є природно зменшеною [6].

Певною особливістю КК Швеції, є відсутність у ньому поняття неосудності. До осіб, що вчинили злочин під впливом душевної хвороби, розумової відсталості або іншого ненормального психічного стану, застосовуються заходи певного судового реагування. Так, поміщення до психіатричної установи можливо лише у випадку, якщо санкція за вчинене злочинне діяння не може бути обмежена штрафом. Причому враховуються не лише психічний стан особи, але й особисті обставини. Як правило, до переліку цих заходів входить передача під відповідальний нагляд в порядку опіки над душевно хворими особами, які направляються для амбулаторного психіатричного лікування [7].

В кримінальному законодавстві Австрії до осіб, які мають психічне відхилення, що виключає осудність, у якості запобіжних заходів, передбачено поміщення до установи для правопорушників. Зазначені заходи застосовуються, якщо з оцінки особи, його стану й виду суспільно-небезпечного діяння виходить загроза, що вона під впливом свого душевного відхилення вчинить діяння, що може потягнути за собою тяжкі наслідки [8, с. 38-39].

У свою чергу кримінальне право Польщі, сприйняло примусові заходи медичного характеру, наслідуючи законодавчий досвід більшості європейських держав. Відповідно

до ст. 93 КК Польщі, суд може призначити примусовий захід медичного характеру, що пов'язаний з поміщенням до закритої установи у випадках, коли необхідно запобігти вчиненню особою нового протиправного діяння під впливом його психічного захворювання чи розумової відсталості. Так, особа поміщається до психіатричної установи, якщо вона, знаходячись в стані неосудності, вчинила протиправне діяння, що являє собою певну суспільну небезпеку та якщо є висока вірогідність вчинення нею іншого протиправного діяння [9, с. 92].

Інститут примусових заходів безпеки в країнах загального (прецедентного) кримінального права також регулює примусове лікування психічно хворих осіб, що вчинили суспільно небезпечні діяння.

У кримінальному праві Великобританії відносно осіб, що вчинили протиправні діяння та які визнані неосудними (згідно з правилами Макнатена), за рішенням суду застосовуються примусові заходи медичного характеру у вигляді інтернування в спеціальний психіатричний заклад. Спеціальні психіатричні заклади Великобританії для психічно хворих «злочинців» є так званим симбіозом двох систем: в'язниці й психіатричної лікарні. До них відносяться «спеціальні лікарні» закритого типу, на кшталт Бродмур, Мосс Сайд і Рэмптон [10].

Обмежена відповідальність, на відміну від правил Макнатена, що повністю звільняють особу від кримінальної відповідальності, за наявності у неї душевної хвороби, є чинником, що пом'якшує відповідальність і таким, що дає можливість в певних випадках пере-кваліфікувати умисне вбивство з обтяжуючим обставинами на просте вбивство. Правило обмеженої відповідальності поширюється тільки на випадки обвинувачення у вбивстві й не може бути застосоване, наприклад, у разі замаху на умисне вбивство.

Особливу цікавість, на наш погляд, представляють примусові заходи медичного характеру, що застосовуються відносно психічнохворих осіб в США. Так, в кожному штаті ці заходи термінологічно визначені по-різному, наприклад, за законодавством штату Мериленд такі заходи називаються «Ізоляцією дефективних правопорушників». В той же час, кримінальні кодекси штатів, як правило, не містять норми, що регламентують цей правовий інститут. Подібне законодавче регулювання здійснюється за допомогою ухвалення спеціальних законів щодо осіб, які страждають на психічне захворювання [11].

Ізоляція дефективних правопорушників здійснюється відносно неосудних і обмежено осудних осіб, причому тривалість ізоляції заздалегідь не встановлюється. Ці особи містяться в спеціальних лікувальних установах до повного одужання або до тих пір, поки вони не втратять свою суспільну небезпечність.

Слід зазначити, що у випадку одужання особи від психічного розладу до закінчення призначеного судом строку покарання строк, що залишився, відбувається у в'язниці.

За французьким законодавством будь-яке «безумство», будь-який психічний розлад патологічного характеру (прогресивний параліч, синільний психоз, шизофренія) є достатньою основою для визнання особи неосудною. Наявність такого розладу у особи встановлюється судово-психіатричною експертизою, висновок якої хоча й не є обов'язковим доказом для суду, але зазвичай служить достатньою підставою для звільнення даної особи від кримінальної відповідальності.

Водночас КК Франції також містить норму про обмежену осудність (ст. 122-1). Проте стан обмеженої осудності не виключає злочинності діяння, а також кримінальної відповідальності, і дозволяє застосувати до особи, яку визнано обмежено осудною, примусові заходи медичного характеру. Ці особи повинні знаходитись в спеціалізованій

лікувальній установі, режим якої поєднує у собі як режим ув'язнення, так і проведення медично-психіатричних заходів [12].

У кримінальному законодавстві країн Азії, також передбачені кримінально-правові заходи щодо суспільно небезпечних осіб, що хворіють на психічні розлади та вчинили суспільно небезпечне діяння. Так, наприклад, в КК Китайської Народної Республіки відсутні примусові заходи медичного характеру до психічно хворих, що вчинили суспільно небезпечне діяння, а встановлений тільки обов'язок членів сім'ї і опікунів щодо посилення контролю за такими особами та забезпечення їх лікування [13, с. 4].

Щодо кримінального кодексу Японії, то ним не передбачено будь-яких примусових заходів медичного характеру. Проте на підставі Закону про психіатричну гігієну і добробут психічно неповноцінних осіб (1950 р.), психічно хворі особи, за наявності суспільної небезпеки та ймовірної можливості нанесення собі тілесного ушкодження або шкоди іншим особам, адміністративною владою Японії можуть бути поміщені до певних психіатричних лікувальних установ, навіть без їх згоди та згоди причетних до них осіб [14].

Як висновок потрібно сказати, що детальний аналіз кримінального законодавства щодо примусових заходів медичного характеру зарубіжних держав показує нам, що в деяких країнах, як у минулому, так і нині, питання, пов'язані із вчиненням особою злочину в неосудному або обмежено осудному стані досить повно законодавчо не розроблені, або взагалі не вирішені, а це як відомо, має принципове значення для притягнення особи до кримінальної відповідальності.

Зазначені питання, поза сумнівом, вимагають подальшого вивчення, уточнення та вдосконалення з точки зору медицини, теорії кримінального права й судової практики. Адже, світова законодавча кримінально-правова практика не виробила єдиної точки зору з приводу природи й суті кримінальної відповідальності осіб з психічним розладом і застосування до них примусових заходів медичного характеру, що не виключає осудності, тому її узагальнений законодавчий досвід не може бути вагомим аргументом на користь тієї чи іншої точки зору в науці вітчизняного кримінального права.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гаєвий В. Ф. Участь прокурора у судовому кримінальному провадженні про застосування примусових заходів медичного характеру: навчально-практичний посібник / В. Ф. Гаєвий. — К. : Національна академія прокуратури України, 2013. — 56 с.
2. Уголовный кодекс ФРГ: по состоянию на 17.08.1999г. / пер. с нем. А. В. Серебренниковой. — М. : ИКД «Зерцало-М», 2001. — 208 с.
3. Уголовный кодекс Швейцарии / Научные редакторы проф. Н. В. Кузнецова и канд. юрид. наук С. С. Беляев — СПб. : Юридический центр Пресс, 2001 — 320 с.
4. Кузнецова Н. Ф. Основные черты нового УК Испании / Н. Ф. Кузнецова, Ф. М. Решетников // Вестн. Моск. ун-та. Сер. Право. 1998 г. № 2. — С. 63-68.
5. Уголовный кодекс Голландии / Под ред. Б. В. Волженкин. — СПб. : Юридический центр Пресс, 2001. — 510 с.
6. Уголовный кодекс Дании / Научное редактирование и предисловие С.С. Беляева, канд. юрид. наук (МГУ им. М. В. Ломоносова). Перевод с датского и английского канд. юрид. наук С. С. Беляева, А. Н. Рычевой. — СПб. : Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. — 230 с.
7. Уголовный кодекс Швеции: по сост. на 01.05.1999 г. / науч. ред. Н. Ф. Кузнецова, С. С. Беляев. — СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. — 148 с.
8. Уголовный кодекс Австрии / Пер. с нем. — М. : Зерцало-М, 2001. — 126 с.
9. Уголовный кодекс Республики Польши / Под ред. А. И. Лукашова, Н. Ф. Кузнецовой. — СПб. :

Юридический центр Пресс, 2001 г. — 168 с.

10. Уголовное законодательство зарубежных стран (Англия, США, Франция, Германия, Япония): Сборник законодательных материалов / Под ред. И. Д. Козочкина. — М.: Издательство „Зерцало“, 1999. — 352 с.

11. Нерсесян А. А. Вопросы наказуемости в уголовном праве ФРГ и США / А. А. Нерсесян. — М.: Наука, 1992. — 234 с.

12. Крылова Н. Е. Новый уголовный кодекс Франции / Н. Е. Крылова // Государство и право. — 1994. — № 12. — С. 92-96.

13. Уголовный кодекс КНР / Науч. ред. Л. И. Коробеева, пер. с кит. Д. В. Вичикова. — СПб.: ПРСС. 2001 г. — 214 с.

14. Уголовный кодекс Японии / Под. ред. и с предисловием проф. А. И. Коробеева: Пер. с японского. — Владивосток: Изд. Дальневосточного университета, 2000. — 84 с.

УДК 343.132

Осауленко О. А., начальник кафедры досудового розслідування ННІПСКМ НАВС, к.ю.н.

Загальні вимоги до проведення слідчих (розшукових) дій за Кримінальним процесуальним кодексом України

Стаття присвячена аналізу загальних вимог до проведення слідчих (розшукових) дій, що визначені у чинному Кримінальному процесуальному кодексі України та пропозицій щодо удосконалення окремих їх положень.

Ключові слова: вимоги, слідчі (розшукові) дії, кримінальне провадження, слідчий, прокурор, докази, клопотання, поняті.

Статья посвящена анализу требований к проведению следственных (розыскных) действий, которые определены в действующем Криминальном процессуальном кодексе Украины и предложенный относительно усовершенствования отдельных их положений.

Ключевые слова: требования, следственные (розыскные) действия, уголовное производство, следователь, прокурор, доказательства, ходатайства, понятия.

The article is devoted the analysis of requirements to the leadthrough of consequence (search) actions which are certain in the operating Criminal code of practice of Ukraine and suggestions in relation to the improvement of their separate positions.

Keywords: requirements, consequence (search) actions, criminal production criminal realization, investigator, public prosecutor, proofs, solicitors, ponyatyae.

Постановка проблеми. Чинний Кримінальний процесуальний кодекс України досить детально врегульовує загальні вимоги до проведення слідчих (розшукових) дій. Однак, аналіз норм КПК свідчить про можливість подальшої деталізації процесуального порядку їх проведення з метою забезпечення прав учасників провадження, а також удосконалення передбачених законом окремих засобів процесу доказування.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Розробкою питання щодо вимог та процесуального порядку проведення слідчих дій у кримінальному процесі займалися такі науковці, як: А.Я.Дубинський, Л.М.Карнєєва, В.К.Лисиченко, А.О.Ляш,