

УДК 343.1

РАССМОТРЕНИЕ СУДОМ УГОЛОВНОГО ДЕЛА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, У КОТОРОГО ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ВОЗНИКЛО ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО (ЗАБОЛЕВАНИЕ), ДЕЛАЮЩЕЕ НЕВОЗМОЖНЫМ НАЗНАЧЕНИЕ НАКАЗАНИЯ ИЛИ ЕГО ИСПОЛНЕНИЕ

С. И. Довгун

кандидат юридических наук, доцент,
профессор кафедры уголовного права, уголовного процесса и криминалистики
Могилевского института МВД (Беларусь)

В данной статье автором предпринята попытка проанализировать особенности уголовных дел, ведущихся в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости либо заболевших после совершения преступления психическим расстройством (заболеванием), в частности, порядок рассмотрения уголовных дел в отношении лиц, которые после совершения преступления заболели психическим расстройством, что делает невозможным назначение наказания или его исполнение.

Автор анализирует выявленные противоречия и указывает на необходимость законодательного закрепления такой категории, как «факторы риска», что позволило бы врачам-психиатрам и суду правильно ориентироваться в ситуации и принимать объективные решения. Указывается на целесообразность разработки единой комплексной системы оценки риска рецидивов у лиц, совершивших общественно опасные деяния повторно.

Ключевые слова: невменяемость; психическое расстройство (заболевание); лицо, совершившее общественно опасное деяние; принудительные меры безопасности и лечения; судебное разбирательство.

В случае принятия решения применения к лицу, совершившему преступление, мер безопасности и лечения, указанных в Уголовном кодексе Республики Беларусь (далее — УК), судьбе надлежит тщательно исследовать материалы дела с тем, чтобы определить факт наличия либо отсутствия процессуальных препятствий к его рассмотрению [1]. Помимо этого, суду также необходимо разрешить вопросы, предусмотренные в ст. 277 Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь (далее — УПК) [2].

Следует отметить, что подсудность данной категории уголовных дел определяется, исходя из общих правил, установленных главой 32 УПК. Факт наличия у лица, совершившего общественно опасное деяние, психического расстройства (заболевания) никоим образом не повлияет на определение подсудности.

При принятии судом на стадии назначения и подготовки судебного разбирательства уголовного дела судья прежде всего разрешает вопросы, напрямую связанные с самой возможностью назначения судебного заседания, т. е. соблюдения требований закона, нарушение которых влечет отказ в рассмотрении дела.

При отсутствии препятствий судья посредством постановления принимает решение о назначении судебного заседания. Данное постановление не содержит термина «обвиняемый», в отличие от аналогичного постановления по уголовному делу, тем самым разрешается вопрос о непосредственном участии в судебном заседании лица, совершившего общественно опасное деяние. Производство по такой категории дел может вестись как открыто, так и в закрытом порядке. Постановление не передается лицу, в отношении которого возбуждено уголовное дело, этим правом наделены законный представитель и защитник. В случае непринятия органом уголовного преследования мер, направленных на возмещение причиненного общественно опасным

деянием вреда, судья вправе обязать принять соответствующие меры (ст. 284 УПК) [2; 3, с. 42].

В обязательном порядке судья осуществляет меры, направленные на привлечение к участию законного представителя лица, совершившего преступление, так как в случае нарушения такого требования судья должен будет принять такое решение в судебном заседании.

Далее судья принимает решение о назначении дела к судебному разбирательству, о чем уведомляет заинтересованных участников уголовного процесса, и вызывает потерпевших, свидетелей, а в случае возникновения необходимости — экспертов [2]. Следует отметить, что УПК предоставляет судье право решать, вправе ли он самостоятельно на основании заключения эксперта исследовать психическое состояние лица либо же следует привлечь врача-психиатра в судебное разбирательство. В случае принятия такого решения несвоевременно это может существенным образом сказаться на продолжительности рассмотрения уголовного дела судом. Как правило, данный вопрос разрешается судьей еще на стадии назначения и подготовки судебного разбирательства.

Участие в судебном заседании лица, совершившего общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом, зависит от его психического состояния, подтвержденного врачом-психиатром [2]. Как правило, такое лицо вызывается судом для производства «опосредованных» процессуальных действий, например для его опознания либо оценки результатов и качества экспертизы, в случае возникновения сомнений в ее правильности, а также в некоторых иных случаях. При этом следует отметить, что в случае, когда такое лицо не может давать показания или принимать участие в исследовании доказательств по своему психическому состоянию либо же представляет реальную опасность для иных участников уголовного процесса и себя, оно в судебное заседание не вызывается. Уголовное дело о применении принудительных мер безопасности и лечения рассматривается судьей единолично в судебном заседании, если санкция статьи УК не превышает наказания в виде лишения свободы сроком до десяти лет. Если наказание за такое деяние превышает десять лет или требует смертной казни либо если деяние совершено несовершеннолетним, то в состав суда входят судья и два народных заседателя.

В случае неявки в судебное заседание защитника или прокурора, лица, совершившего деяние, создающее общественную опасность, судебное заседание откладывается независимо от причины.

Как подчеркивает В. В. Дукорский, особенностью судебного разбирательства по данной категории дел является то, что в нем в качестве основного предмета рассмотрения выступает не вопрос об обвинении (т. е. прокурор в судебном заседании не выступает в качестве государственного обвинителя). Именно в связи с этим еще на подготовительной стадии разъясняется, что прокурор не является обвинителем, а лицо, в отношении которого ведется уголовное дело, не называется обвиняемым [4, с. 95].

В судебном заседании устанавливаются обстоятельства совершенного преступления: то, что общественно опасное деяние совершено лицом, в отношении которого возбуждено уголовное дело, а также тот факт, что данное лицо в момент его совершения либо после его совершения находилось в состоянии невменяемости.

Л. И. Кукреш отмечает, что УПК не содержит прямого запрета на проведение судебного следствия по данной категории уголовных дел в сокращенной форме. Часть 2 ст. 446 УПК предусматривает исследование доказательств в суде для установления обстоятельств, входящих в предмет доказывания, ч. 1 ст. 326 УПК допускает сокращение судебного следствия по делам в отношении обвиняемого при условии добровольного признания им вины при допросе лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием). Из этого следует недопустимость проведения судебного следствия в сокращенной форме по данной категории уголовных дел [5].

Обстоятельства, подлежащие доказыванию, могут быть установлены показаниями свидетелей, имеющих сведения о поведении, заболеваниях, недостатках поведения, социально-бытовых условиях проживания лица, в отношении которого предъявлен иск, совершенных им опасных действиях. Кроме того, в судебном заседании оглашаются также данные, полученные в учреждении здравоохранения в ходе предварительного расследования относительно психического состояния лица или непосредственно в судебном заседании [6, с. 107].

Как отмечалось выше, так же как и другие источники доказательств, заключение эксперта подвергается оценке судом. Возникновение любых сомнений в объективности сделанного экспертом заключения, в правильности его выводов, неопределенность выводов в целом либо в части, наличие противоречий и неполнота сведений, являющихся основой мотивированных выводов, влекут за собой назначение судом дополнительной либо повторной экспертизы.

Следует отметить, что суд не вправе назначить экспертизу в случае, когда в судебное заседание явился эксперт. В таком случае судья вправе ограничиться допросом эксперта. Такая ситуация возможна в случае непоступления новых данных и если у участников уголовного процесса не возникло новых вопросов относительно предмета экспертизы [2]. По этой причине при необходимости допроса эксперт должен вызываться в судебное заседание.

Вместе с тем может сложиться ситуация, когда вопрос о наличии у лица, совершившего общественно опасное деяние, психического заболевания возникает непосредственно в судебном разбирательстве. В этом случае судья обязан назначить экспертизу. Ответ на вопрос, относится ли такое расстройство к временному либо хроническому (а такой критерий в УПК отсутствует), позволит судье принять решение о приостановлении судебного разбирательства либо в случае хронического расстройства (заболевания) принять окончательное решение о применении принудительных мер безопасности и лечения. По окончании судебного следствия суд переходит к прениям сторон, которые имеют некоторые особенности, отличающиеся от общих правил. Предметом дискурса являются случаи, указанные в ст. 447 УПК. Основным отличием прений является то, что лицо, совершившее общественно опасное деяние, не участвует в прениях, а прокурор (вместо обвинительной речи) и защитник высказывают суду свое мнение о факте доказанности общественно опасного деяния и о том, что это преступление совершено именно этим лицом, в отношении которого предъявлен иск, об основаниях применения принудительных мер безопасности и лечения, а также о других вопросах, которые должен разрешить суд, указанных в ч. 1 ст. 352 УПК [2].

Если в судебное заседание, в котором рассматривается дело о применении принудительных мер безопасности и лечения, вызвано лицо, совершившее общественно опасное деяние, предусмотренное УК, оно должно быть заслушано судом.

В случае если в ходе судебного разбирательства дела обвиняемого в совершении преступления будет установлено, что общественно опасное деяние совершено им в состоянии невменяемости либо психическое расстройство (заболевание) возникло после совершения преступления или в период судебного разбирательства, судебное разбирательство уголовного дела осуществляется с учетом особенностей, предусмотренных статьями 446–448 УПК [5]. При рассмотрении уголовного дела о применении принудительных мер безопасности и лечения должны быть исследованы и разрешены следующие вопросы: 1) совершено ли общественно опасное деяние, предусмотренное УК? 2) совершено ли это деяние лицом, в отношении которого возбуждено уголовное дело? 3) совершено ли лицом общественно опасное деяние, предусмотренное УК, в состоянии невменяемости? 4) страдало ли это лицо после совершения преступления психическим расстройством (заболеванием), лишаящим его возможности совершать свои действия или руководить ими, и является ли это заболевание временным психическим расстройством (заболеванием), требующим

лишь отсрочки отбывания наказания на время производства по уголовному делу? 5) представляло ли психическое расстройство (заболевание) данного лица опасность для него самого или окружающих либо причинило ему иной вред? 6) применялись ли в отношении данного лица принудительные меры безопасности и лечения и какие именно? [2].

После окончания процедуры судебного заседания судья, находясь в совещательной комнате, судья обязан ответить на следующие вопросы: 1) имело ли место общественно опасное деяние? 2) совершило ли это деяние лицо, в отношении которого возбуждено уголовное дело? 3) необходимо ли применять к данному лицу обязательные меры безопасности и лечения? [7]. Следует особо отметить, что все ответы на вышеуказанные вопросы должны быть подкреплены доказательствами, полученными в установленном законом порядке и зафиксированными в протоколе судебного заседания. Помимо классических обстоятельств, таких как доказательства места, времени, способа совершения деяния, каковы именно были действия лица, в отношении которого возбуждено дело, и другие обстоятельства, имеющие значение для дела, важным обстоятельством являются доказательства, выступающие основанием применения обязательных мер безопасности и лечения. Вопрос об уголовной ответственности отсутствует, так как отсутствует субъективная сторона. Доказывание обстоятельств данного деяния осуществляется по общим правилам доказывания с учетом особенностей субъекта общественно опасного деяния (ч. 1 ст. 1 ст. 89 УПК) [2].

Решающим моментом при разрешении дела по существу является определение времени возникновения психического расстройства (заболевания), лишившего лицо возможности знать или контролировать свои действия. Лицо, совершившее общественно опасное деяние, которое до назначения наказания страдало психическим расстройством (заболеванием), лишавшим его способности осознавать общественную опасность своих действий или управлять ими, после выздоровления может быть привлечено к уголовной ответственности.

Установив факт того, что лицо, к которому предполагается применение обязательных мер безопасности и лечения, совершило предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или лицо после совершения преступления имеет психическое расстройство (заболевание), делающее невозможным назначение или исполнение наказания, суд выносит определение (постановление). В ст. 101–105 УК указаны меры безопасности и лечения [1].

В результате рассмотрения уголовного дела в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние в состоянии невменяемости вследствие психического расстройства (заболевания), суд выносит одно из следующих определений (постановлений):

1) о применении обязательных мер безопасности и лечения (если доказано, что общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом, совершено лицом, в отношении которого ведется дело о применении обязательных мер безопасности и лечения, оно признано невменяемым или у этого лица имеется психическое расстройство (заболевание), делающее невозможным назначение или исполнение наказания после совершения преступления);

2) о прекращении уголовного дела (или прекращении уголовного производства) и неисполнении обязательных мер безопасности и лечения (если лицо, указанное в п. 1 ст. 448 УПК, не представляет опасности по своему психическому состоянию, совершило деяние, не представляющее большой опасности для государства или общества);

3) о возвращении дела прокурору для организации предварительного следствия (в случае признания судом недоказанности участия лица в совершении общественно опасного деяния, а также при наступлении обстоятельств, исключающих уголовное преследование (ст. 29 УПК)).

Также ст. 30 УПК предусматривает основания прекращения уголовного дела с освобождением от уголовной ответственности [5].

Постановление (определение) о применении принудительных мер безопасности и лечения выносится также в случае, если суд при рассмотрении уголовного дела в отношении обвиняемого в судебном заседании установит, что обвиняемый в момент совершения преступления находился в невменяемом состоянии или заболел после совершения преступления психическим расстройством, лишаящим лицо возможности понимать значение своих действий или руководить ими.

Особым основанием прекращения указанного особого уголовного производства является основание, предусмотренное ч. 2 ст. 448 УПК. Согласно этой норме, составляющими данного основания являются два обстоятельства: психическое состояние лица, в отношении которого возбуждено уголовное дело, или то, что оно не представляет большой опасности вследствие совершенного им в соответствии с ч. 2 ст. 12 УК деяния. Л. И. Кукреш подчеркивает, что буквальное толкование нормы ч. 2 ст. 448 УПК позволяет предположить, что для прекращения судебного разбирательства и неприменения обязательных мер безопасности и лечения достаточно одного из них. В то же время в п. 1 ч. 1 ст. 444 УПК предусмотрено, что по окончании предварительного расследования следователь выносит постановление о прекращении уголовного дела в связи с характером и психическим состоянием совершенного им общественно опасного деяния, предусмотренного УК. Лицо, совершившее это деяние, не представляет опасности для общества [5]. Таким образом, в соответствии с п. 1 ч. 1 ст. 444 УПК, отказ от применения принудительных мер безопасности и лечения только по одному из указанных оснований, например, в связи с незначительной общественной опасностью деяния, является более предпочтительной мерой в силу психического состояния лица. Если же лицо представляет опасность для окружающих, это значит, что не обеспечивается защита общества от рецидива психически больного лица, которое может совершить новое общественно опасное деяние, а также одновременно не обеспечивается безопасность самого лица. Кроме того, вывод врачей-психиатров о необходимости применения к такому лицу принудительных мер безопасности и лечения должен основываться на заключении.

Согласно ст. 449 УПК, постановление (определение) суда может быть обжаловано защитником, законным представителем лица, в отношении которого возбуждено уголовное дело, потерпевшим или его представителем в течение десяти суток, а прокурором — в тот же срок в вышестоящий суд.

В случае, когда отпали основания для принудительных мер безопасности и лечения, они должны быть отменены. Основанием принятия решения выступает утрата опасности для окружающих и для себя лично в случаях, когда лицо выздоровело; когда существенно изменился характер заболевания настолько, что лицо может отвечать за свои действия и руководить ими; лицо перестало представлять опасность для окружающих [8, с. 17].

Когда говорят об изменении принудительных мер безопасности и лечения, имеется в виду изменение режима психиатрического лечения (изменение режима лечения на амбулаторное; перевод лица из психиатрической больницы со строгим надзором в психиатрическую больницу с усиленным надзором и т. д.). В этом случае следует учитывать изменение психического состояния лица. Вместе с тем такого рода изменения не отменяют необходимость прохождения принудительного лечения. Согласно ч. 5 ст. 450 УПК, суд прекращает или заменяет принудительную меру безопасности и лечения в случае такого психического состояния лица, при котором не требуется применения ранее назначенной меры или назначения иной меры безопасности и лечения [2].

Таким образом, видится необходимым отметить, что после применения к лицу, совершившему общественно опасное деяние, конкретной меры принудительно-го воздействия, согласно УК, необходимо освидетельствование освобождаемых лиц

врачебно-консультативной комиссией, состоящей из врачей-экспертов в области психического здоровья. Освидетельствование проводится не реже одного раза в шесть месяцев, и по его результатам суд принимает решение о возможности прекращения принудительных мер безопасности и лечения или изменения их вида (ст. 103 УК) [1]. Врачи-психиатры не включают в свои ходатайства оценку риска рецидива правонарушения, а при повторном обращении во врачебно-консультативную комиссию оценка риска не проводится. Сложившаяся ситуация свидетельствует о том, что врачи-эксперты испытывают затруднения в оценке опасности пациента.

Представляется, что следует на законодательном уровне закрепить положения, которые определяют факторы риска возможного рецидива, которые бы позволили врачам-психиатрам и суду в случае изменения принудительных мер безопасности и лечения правильно ориентироваться в ситуации и принимать объективные решения. Такого рода критерии должны будут отражаться судом в постановлении. Для обеспечения правильного и единообразного применения положений уголовного закона при назначении, изменении и отмене принудительных мер безопасности и лечения видится необходимым также закрепить следующие положения: конкретная мера принудительного лечения должна основываться на четко определенных критериях; должна быть разработана единая комплексная система оценки риска рецидивов у лиц, совершивших общественно опасные деяния повторно, что позволит эффективно работать врачебно-консультативным комиссиям.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Уголовный кодекс Республики Беларусь : 9 июля 1999 г. № 275-3 : принят Палатой представителей 2 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 24 июня 1999 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 8 июля 2024 г. № 22-3 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 17.10.2024).

2. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь : 16 июля 1999 г. № 295-3 : принят Палатой представителей 24 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 30 июня 1999 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 8 янв. 2024 г. № 349-3 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 17.10.2024).

3. Свиб, А. Ф. Применение принудительных мер безопасности и лечения в уголовном праве Республики Беларусь: юридический и медицинский аспекты / А. Ф. Свиб // Противодействие преступности: криминологические, уголовно-правовые и уголовно-процессуальные аспекты : материалы респ. науч.-практ. конф., г. Брест, 23 марта 2017 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; редкол.: О. Н. Иванчина (отв. ред.) [и др.]. — Брест, 2017. — С. 41–43.

4. Дукорский, В. В. Криминальная активность лиц с психическими расстройствами / В. В. Дукорский, Е. И. Скугаревская, А. Д. Балашов // Медицинский журнал. — 2020. — № 4. — С. 92–96.

5. Кукреш, Л. И. Комментарий к главе 46 «Производство по уголовному делу о применении принудительных мер безопасности и лечения» Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь / Л. И. Кукреш // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 17.10.2024).

6. Спасенников, Б. А. Невменяемость в уголовном праве : монография / Б. А. Спасенников, С. Б. Спасенников. — М. : Юрлитинформ, 2013. — 253 с.

7. Якубель, М. М. Некоторые теоретико-правовые вопросы начала производства по уголовным делам о применении принудительных мер безопасности и лечения / М. М. Якубель // Вопросы криминологии, криминалистики и судебной экспертизы : сб. науч. тр. / Государственное «Научно-практический центр Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь». — 2010. — № 2. — С. 22–27.

8. Чемруков, В. Применение принудительных мер безопасности и лечения: некоторые проблемные и спорные вопросы / В. Чемруков // Судовы веснік. — 2003. — № 4. — С. 16–17.

Поступила в редакцию 01.11.2024 г.

Dovgun S. I.

CONSIDERATION OF A CRIMINAL CASE BY A COURT IN RESPECT OF A PERSON WHO, AFTER COMMITTING A CRIME, HAS A MENTAL DISORDER (DISEASE) THAT MAKES IT IMPOSSIBLE TO IMPOSE PUNISHMENT OR ITS EXECUTION

The article attempts to analyze the content of the specifics of criminal cases conducted against persons who committed socially dangerous acts in a state of insanity, or who became ill after committing a crime with a mental disorder (disease), in particular, the procedure for considering criminal cases against persons who, after committing a crime, fell ill with a mental disorder, which makes it impossible to impose punishment or its execution.

The author analyzes the revealed contradictions and points out the need for legislative consolidation of such a category as «risk factors», which would allow psychiatrists and the court to correctly navigate the situation and make objective decisions. The expediency of developing a unified comprehensive system for assessing the risk of relapse in persons who have committed socially dangerous acts repeatedly is indicated.

Keywords: *insanity, mental disorder (disease), a person who committed a socially dangerous act, compulsory security measures and treatment, judicial proceedings.*