

Авдеева Ирина Сергеевна

канд. юрид. наук, доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин Центрального филиала Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия им. В.М. Лебедева», 394006, Россия, Воронежская область, г. Воронеж, ул. 20-летия Октября, 95

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОГРАНИЧЕНИЯ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы ограничения дееспособности граждан, раскрываются проблемы медицинского и юридического характера, возникающие в связи с ограничением дееспособности по основанию наличия психического заболевания.

Ключевые слова: ограничение дееспособности, основания ограничения дееспособности, признание гражданина недееспособным, психиатрическая помощь

Abstract: The article considers issues regarding the restriction of citizens' legal capacity and addresses medical and legal problems arising from such restrictions based on the presence of a mental illness.

Key words: limitation of legal capacity, grounds for limiting legal capacity, declaration of a citizen as lacking legal capacity, psychiatric care

Как известно, в настоящее время ограничение дееспособности возможно в двух случаях. Первый случай (п.1 ст. 30 Гражданского кодекса РФ) - «гражданин, который вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение». Второй случай (п. 2 ст. 30 Гражданского кодекса РФ) – «гражданин, который вследствие психического

расстройства может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц».

Первый случай - это, так скажем, классические основания ограничения, известные и дореволюционному гражданскому законодательству [18, с. 44], и советскому [14, с. 7-67], и российскому [4]. За одним исключением - законодатель прибавил к злоупотреблению алкоголем и наркотиками еще и пристрастие к азартным играм.

Здесь сразу же возникает проблема понимания и использования термина «пристрастие к азартным играм».

Гражданское законодательство России не всегда включало данное условие. Хотя еще в 2008 году вносится законопроект расширяющий перечень оснований ограничения дееспособности гражданина, включив т.н. «лудоманию»[9]. Лудомания - это **игромания** - патологическая склонность к азартным играм, заключающаяся в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, которые доминируют в жизни человека и ведут к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей: гражданин более не уделяет необходимого внимания своим обязанностям в этих сферах [16, с. 51]. Американская психиатрическая ассоциация в 1980 году квалифицировала эту болезнь, дав ей название «лудомания», впоследствии Всемирная организации здравоохранения включила ее в список заболеваний под международным кодом F63.0. В то же время психиатрия различает патологическую зависимость от азартных игр (лудоманию) и склонность к азартным играм и заключению пари, последнее обозначено отдельной строкой в Международной классификации болезней МКБ-10 [2] под кодом Z72.6.

При этом следует отметить, что в отличие от законодателя США отечественное законодательство не ставит возможность ограничения дееспособности под условие наличия медицинского диагноза. Необходимо доказать лишь факт пристрастия к азартным играм, злоупотребления

наркотическими веществами или алкоголем, хотя бы в большинстве случаев диагноз наркомания или алкоголизм поставить можно [5, с. 105].

Есть еще один вопрос в этой связи, связанный с невозможностью ограничения дееспособности вследствие злоупотребления *токсическими веществами*, т.н. «психоактивными веществами», как указано в МКБ-10 [13, с. 376]. Однако следует иметь в виду, что любые двусмысленные формулировки и необоснованное расширение оснований ограничения дееспособности недопустимы, что международная кодировка МКБ-10 - это не законодательная норма России. Необходима четкая научно обоснованная классификация этих психоактивных веществ с указанием механизма действия конкретных их видов. Тогда станет возможным расширение списка оснований ограничения дееспособности за счет включения психоактивных веществ [17, с. 123].

Далее перейдем ко второму случаю ограничения дееспособности, ограничению в силу психического расстройства. Указанное основание было введен законодателем относительно недавно, в рамках реформирования гражданского законодательства в 2012 году.

Положение об ограничении дееспособности в силу психических расстройств имеет целью защиту прав лиц, страдающих психическими заболеваниями. Его законодательное установление явилось следствием принятия Конституционным судом РФ соответствующего постановления по делу о конституционности статей 29, 32, 34 ГК РФ [7].

Итак, начнем с того, что Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" [5] устанавливает, «что психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина, кроме того она основывается на принципе добровольности, если не имеется оснований к принудительной госпитализации и лечению». Такой же принцип лег в основу

нормативного регулирования указанных отношений большинства государств. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятые 17 декабря 1991 года резолюцией 46/119 Генеральной Ассамблеи ООН [1], предусматривают право любого психически больного лица на осуществление всех признанных международными нормами гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав и недопустимость какой-либо дискриминации, то есть установления в связи с психическим заболеванием лица таких отличий, исключений или предпочтений, следствием которых является отрицание или ограничение равенства в реализации прав (пункты 4 и 5 принципа 1). При этом определено, что на осуществление прав, указанных в названных Принципах, могут налагаться лишь такие ограничения, которые предусмотрены законом и являются необходимыми для защиты здоровья и безопасности заинтересованного лица или других лиц или же для охраны общественной безопасности, порядка, здоровья или морали или основных прав и свобод других лиц.

А в Рекомендации Комитета министров Совета Европы от 23 февраля 1999 года № R(99)4 [3] сформулированы принципы правовой защиты недееспособных взрослых, устанавливающие, что меры защиты не должны быть автоматически связаны с полным лишением гражданской дееспособности, а там, где это возможно, совершеннолетнее лицо должно иметь право заключать юридически действительные сделки повседневного характера; мера защиты должна быть пропорциональна степени дееспособности заинтересованного лица; мера защиты, ограничивающая гражданскую дееспособность, права и свободы заинтересованного лица в минимальной степени, должна учитывать индивидуальные обстоятельства и потребности заинтересованного лица.

Можно привести также практику Европейского Суда по правам человека. Так, в решении от 27 марта 2008 года по делу “Штукатуров против Российской Федерации”: [6] в этом деле мать для решения своих личных

проблем решила признать сына недееспособным, так как он отказывался подписать договор о приватизации квартиры. А она намеревалась эту квартиру продать.

Итак, российское законодательство теперь знает два пути судебной защиты прав в случаях, если гражданин в силу психического расстройства не способен осознавать значение своих действий и руководить поступками: признание недееспособны и ограничение дееспособности с соответствующим набором прав и обязанностей. И это, несомненно, является позитивным моментом. Ведь, как показывает психиатрическая практика, «признание граждан недееспособными вследствие психического расстройства не учитывает степени заболевания и исключает возможность в том числе самостоятельно распоряжаться пенсией и совершать мелкие бытовые сделки, направленные на удовлетворение своих разумных потребностей и не нарушающие права других лиц» [19, с. 324]. Тем самым существенным образом ограничиваются все без исключения права и законные интересы этих граждан. То есть возможность ограничения дееспособности лица, имеющего психическое заболевание, в итоге способствует обеспечению его прав и законных интересов, выступая существенным элементом механизма защиты прав и законных интересов лиц с дефектами психики, тем самым способствует реализации принципа максимального сохранения дееспособности гражданина.

Однако здесь возникает практическая проблема - само **определение степени заболевания** лица, и как следствие применение к нему того или иного правового механизма защиты.

Действительно, само наличие у гражданина психического расстройства может по-разному отражаться на его интеллектуальном и волевом уровне, определяя степень имеющихся нарушений, в частности, способности к адекватному восприятию окружающей обстановки, осознанию себя и адекватному поведению.

Поэтому степень утраты способностей адекватно воспринимать действительность должна быть каким-либо образом установлена. Так, Верховный Суд РФ в постановлении Пленума № 25 от 30 июня 2015 года [8] говорит, что "о признании гражданина, страдающего психическим расстройством, недееспособным или ограниченно дееспособным следует решать с учетом степени нарушения его способности понимать значение своих действий или руководить ими. Если судом будет установлено, что гражданин не может понимать значение своих действий или руководить ими, в том числе и при помощи других лиц, суд вправе на основании пункта 1 статьи 29 ГК РФ признать его недееспособным. В случае установления судом обстоятельств, свидетельствующих о том, что гражданин может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц, суд вправе на основании пункта 2 статьи 30 ГК РФ принять решение об ограничении его дееспособности. Решение об ограничении дееспособности может быть принято также в отношении гражданина, признанного недееспособным, в случае установления обстоятельств, свидетельствующих о стойком улучшении его психического состояния и развитии в связи с этим способности понимать значение своих действий или руководить ими при помощи других лиц. Решение суда об удовлетворении заявления об ограничении гражданина в дееспособности является основанием для отмены над гражданином опеки и назначения ему попечителя органом опеки и попечительства (пункт 3 статьи 29 ГК РФ)".

И здесь возникает основная проблема – уровень медицинской помощи и способность медиков корректно определить степень заболевания, являющегося основанием для признания гражданина недееспособным или ограниченно дееспособным. К сожалению, и до сегодняшнего времени ни медицинских, ни юридических критериев оценки при проведении соответствующих экспертиз не установлено. Именно поэтому описанный механизм защиты таких граждан не функционирует в полной мере, соответственно,

лишая их справедливого решения вопроса, в конечном счете защиты их прав и свобод,

Следует акцентировать внимание на том, что подобные ситуации возникают именно потому, что специалисты не могут установить степень потери адекватной оценки действительности, в том числе в силу недостаточности медицинской и юридической научной литературы по этому вопросу и практически полного отсутствия нормативных установлений.

В той связи хотелось бы обратить внимание еще на один аспект новеллы об ограничении дееспособности. Законодатель использовал особый юридический критерий ограничения - способность понимать значение своих действий или руководить ими лишь **при помощи других лиц**. Данная формулировка обусловлена позицией правовой группы РБОО «Центр лечебной педагогики», подготовившей Пояснительную записку к закону в снесении изменений [10]. В указанной Пояснительной записке отмечается, что «помощь таким людям заключается в разъяснении сути, содержания действий, их последствий, помощь в выборе действий при необходимости удовлетворения каких-либо потребностей, помощь в определении момента для принятия решения, осуществления действия при периодической кратковременной утрате способности понимать значение своих действий и руководить ими».

Психиатрия - сложная наука и неточная, имеющая дело с сознанием человека, которое не изучено даже наполовину. И с психикой, которая в научном смысле едва ли поддается изучению. А все выводы носят поверхностный, "внешний", а не сущностный характер. И только лишь органические психические расстройства, типа деменции сосудистого типа или олигофрении, идиотии и других подобных заболеваний, имеют строго медицинские характеристики, а не построены на предположениях [15, с. 203].

Поэтому именно в данной сфере при совершенствовании законодательства представляется особенно важным иметь в виду, что положение

закона должно отвечать всем требованиям законодательной техники: оно должно быть точным, общепризнанным, наполненным реальным научным содержанием. Судебным экспертам было бы намного легче дифференцировать степень психического расстройства и личностного осознания экспертируемого, если бы они могли опираться на четкие и емкие определения и структурированные классификации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи [Электронный документ]: Резолюция 46/119 [принята на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН 17.12.1991 г.] // СПС "КонсультантПлюс".

2. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; десятый пересмотр: Всемирная организация здравоохранения. Женева, 1995 [Электронный документ] // <https://www.rosminzdrav.ru/opendata/7707778246-МКВ10>.

3. О принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых [Электронный документ]: Рекомендация N R (99) 4 Комитета министров Совета Европы [принята на 660-ом заседании представителей министров 23.02.1999 г.] // СПС "КонсультантПлюс".

4. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая [Текст]: федеральный закон от 30 нояб. 1994 г. № 51-ФЗ (ред. от 03.07.2016 г.) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301... 2016. - № 27 (часть II). - Ст. 4287.

5. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании [Текст]: Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. - 1992. - № 33. - Ст. 1913.

6. Дело "Штукатуров (Shtukaturov) против Российской Федерации" [Текст]: Постановление ЕСПЧ от 04.03.2010 г. (жалоба N 44009/05) // Бюллетень Европейского Суда по правам человека. - 2010. - № 7. - С. 32-41.

7. По делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Б. Деловой [Текст]: Постановление Конституционного Суда РФ от 27.06.2012 № 15-П // Российская газета. - 2012. - 13 июля.

8. О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации [Текст]: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 23.06.2015 № 25 // Российская газета. - 2015. - 30 июня.

9. О внесении изменения в статью 30 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации [Электронный документ]: проект Федерального закона N 345445-4 (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 09.10.2006) // СПС "КонсультантПлюс".

10. Пояснительная записка "К проекту Федерального закона "О внесении изменений в статью 37 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и в статью 25 Федерального закона "Об опеке и попечительстве" [Электронный документ] // СПС "КонсультантПлюс".

11. Бартенев Д. Г. Конвенция о правах инвалидов в отношении взрослых, имеющих нарушения психического здоровья [Электронный документ] / ДД.Г. Бартенев, Л.Н. Виноградова, Р.П. Дименштейн, Ю.С. Савенко // <http://npar.ru/o-realizacii-polozheniya-konvencii-onn-o-pravax-invalidov-v-chasti-socialnoj-integracii-lyudej-s-osobennostyami-psixicheskogo-razvitiya/#top>.

12. Боброва М.В. Адееспособность и её влияние на динамику деликтных обязательств [Текст] / М.В. Боброва: автореф. диссертации... кандидата юридических наук: 12.00.03. - Томск, 2015. - 23 с.

13. Боброва М. В. Критерии ограниченной дееспособности вследствие психического расстройства [Текст] / М.В. Боброва // Молодой ученый. - 2013. - №4. - С. 374-378.

14. Генкин Д.М. История советского гражданского права [Текст] / Д.М. Генкин. - М.: Юриздат, 1949. - 542 с.

15. Жариков Н.М. Психиатрия: учебник [Текст] / Н.М. Жариков, Ю.Г. Тюльпин - М.: Медицина, 2002. - 401 с.

16. Короленко Ц. П., Психосоциальная аддиктология [Текст] / Ц.П. Короленко, Н. В. Дмитриева. - Новосибирск: Изд. НГПУ, 2001. - С. 251.

17. Общая токсикология [Текст] / под ред. Б.А. Курляндского, В.А. Филова. - М.: Медицина, 2002. - 544 с.

18. Свод законов Российской Империи: Свод законов гражданских: С примечаниями и ссылками на позднейшие узаконения и оглавлением. Т. 10: Ч. 1. - СПб.: Рус. Кн. Товарищество "Деятель", 1912. - 441 с.

14. Судебная психиатрия: учебник для вузов [Текст] / под общ. ред. Г. В. Морозова. - М.: Норма, 2004. - 511 с.