



Науково-практичний коментар до ст. 20 «Обмежена осудність» Кримінального кодексу України

О.В. Зайцев,

асистент кафедри кримінального права №1
Національної юридичної академії України
імені Ярослава Мудрого,
кандидат юридичних наук

Стаття 20. «Обмежена осудність»

1. Підлягає кримінальній відповідальності особа, визнана судом обмежено осудною, тобто така, яка під час вчинення злочину, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними.

2. Визнання особи обмежено осудною враховується судом при призначенні покарання і може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру.

1. Стаття 20 Кримінального кодексу України (далі — КК) про обмежену осудність є новелою у вітчизняному кримінальному законодавстві, а вжите в ній поняття «**обмежена осудність**» до 2001 р. не було нормативно відображене.

2. Застосування ст. 20 КК дає змогу індивідуалізувати кримінальну відповідальність особи та призначення покарання, враховуючи її особливий психічний стан під час вчинення злочину. Це відповідає принципам справедливості та гуманності, а також сприяє вирішенню завдань КК.

3. Поняття «обмежена осудність», вжите у ч. 1 ст. 20 КК, стосується особи, яка під час вчинення злочину, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними.

4. Обмежена осудність характеризується наявністю двох критеріїв: **медичного (біологічного) та психологічного (юридичного)**. За допомогою другого критерію визначають ступінь тяжкості психічних порушень, клінічну форму яких відображає перший критерій. У цьому проявляється взаємозв'язок між медичним та психологічним критеріями обмеженої осудності.

5. При з'ясуванні питання про обмежену осудність особи необхідно встановлювати наявність медичного та однієї або двох ознак психологічного критеріїв. Зі змісту ст. 20 КК вбачається, що обме-

жена осудність (як і осудність та неосудність) визначається тільки щодо часу (моменту) вчинення особою злочину (суспільно небезпечного діяння) і тільки у зв'язку з ним.

6. Медичний критерій обмеженої осудності визначено в ст. 20 КК як «психічний розлад». Тобто щоб констатувати наявність цього критерію обмеженої осудності, достатньо встановити, що на час вчинення злочину особа мала психічний розлад. Важливість психічних розладів як фактору впливу на особу злочинця в зазначеній статті підкреслено словами «через наявний у неї психічний розлад».

Відповідно до ст. 1 Закону від 22 лютого 2000 р. № 1489-III «Про психіатричну допомогу» психічні розлади — це розлади психічної діяльності, визнані такими згідно з чинною в Україні Міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті. Такою класифікацією є Міжнародна статистична класифікація хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, яка застосовується в Україні з 1 січня 1999 р. згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 8 жовтня 1998 р. № 297 «Про перехід органів і закладів охорони здоров'я України на Міжнародну статистичну класифікацію хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду».

Поняття «психічний розлад» охоплює всі види можливої психічної патології, а не виділяє конкретні види захворювання. Класифікувати психічні розлади можна лише на підставі спеціальних знань у галузі психіатрії.

Результати судово-психіатричних експертиз в Україні за 2002—2007 рр. свідчать, що клінічними видами психічних розладів, за наявності яких у злочинців судово-психіатричні експерти рекомендували застосування ст. 20 КК, переважно були: органічні розлади психіки, шизофренія, шизотопові розлади,

розлади особистості та поведінки в зрілому віці, розумова відсталість, розлади психологічного розвитку, поведінки та емоцій дитячого і підліткового віку тощо¹. Тобто йдеться про майже всі групи психічних розладів, передбачених Міжнародною статистичною класифікацією хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду.

7. Інші психічні стани, що впливають на поведінку особи, але не є психічними розладами, не можуть охоплюватися медичним критерієм обмеженої осудності. Наприклад, фізіологічне сп'яніння, фізіологічний афект, стрес, фрустрація, емоційне збудження, різні акцентуації характеру, соматичні захворювання тощо. Включення до медичного критерію обмеженої осудності крім психічного розладу будь-яких інших психічних станів є спробою вивести його встановлення за межі психіатрії.

Унаслідок різної природи і ступеня впливу на людину психічні розлади на відміну від непатологічних станів можуть не тільки обмежити інтелектуально-вольову здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними під час вчинення злочину (за обмеженої осудності), а й позбавити її такої здатності в разі досягнення ступеня тяжкого психічного розладу (за неосудності).

У випадку встановлення в особи, яка вчинила злочин (суспільно небезпечне діяння), психічного розладу її можуть визнати осудною (обмежено осудною) або неосудною залежно від ступеня впливу такого розладу на свідомість цієї особи під час вчинення протиправного діяння. У зв'язку з цим основним при встановленні обмеженої осудності особи є психологічний критерій.

8. Психологічний критерій обмеженої осудності полягає в тому, що особа під час вчинення злочину не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними через наявність психічного розладу.

За змістом ч. 1 ст. 20 КК психологічний критерій обмеженої осудності має дві ознаки: 1) інтелектуальну — особа не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність); 2) вольову — особа не могла повною мірою керувати своїми діями (бездіяльністю). «Своїми діями (бездіяльністю)» вважають не будь-яку поведінку особи, а тільки її злочинні дії (бездіяльність).

Інтелектуальна та вольова ознаки психологічного критерію визначають ступінь тяжкості психічного розладу в особи. Встановити їх можна, лише оцінивши конкретні прояви психічного розладу на основі спеціальних знань у галузі психіатрії.

9. Взаємозв'язок між інтелектуальною та вольовою ознаками психологічного критерію в аналізова-

ній статті КК підкреслено використанням сполучників «та» і «або». Таке альтернативне поєднання інтелектуальної та вольової ознак у психологічному критерії обмеженої осудності вважаємо невдалим.

Порушення психіки традиційно встановлюють за допомогою аналізу різних сфер психічної діяльності (інтелектуальної, вольової, емоційної, сфери мислення тощо). Однак психічна діяльність настільки складна, а її окремі сфери настільки взаємозалежні, що за наявності в особи психічного розладу можна говорити лише про переважне порушення тієї або іншої сфери психічної діяльності. Отже, стверджувати, що є такі психічні розлади, за наявності яких порушується лише вольова сфера людини, немає підстав².

10. Для опису психологічного критерію обмеженої осудності у ст. 20 КК вказано на відсутність в особи здатності «повною мірою» усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними. Мірою (ступенем) усвідомлення суб'єктом злочину своїх дій слід розуміти ступінь розладу психіки та його прояву. Однак дати точну кількісну оцінку ступеню обмеження здатності особи до усвідомленої вольової поведінки неможливо. Водночас при проведенні судово-психіатричної експертизи допускають можливість принципової якісної оцінки здатності особи усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними.

Таким чином, коли у справі є дані, які можуть свідчити про обмежену осудність обвинуваченого, необхідно призначати судово-психіатричну експертизу для визначення психічного стану особи в конкретні проміжки часу і щодо певних обставин. Це передбачено в ст. 204 Кримінально-процесуального кодексу України (далі — КПК), а також у п. 7 Порядку проведення судово-психіатричної експертизи (затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 8 жовтня 2001 р. № 397, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 1 березня 2002 р. за № 219/6507).

11. Визнання особи обмежено осудною належить виключно до компетенції суду, що прямо зазначено в ч. 1 ст. 20 КК. Про це наголошується й у постанові Пленуму Верховного Суду України (далі — Пленум) від 3 червня 2005 р. № 7 «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» (далі — Постанова).

12. Визнання судом особи обмежено осудною тягне кримінально-правові наслідки. Це випливає з ч. 2 ст. 20 КК, згідно з якою «визнання особи обмежено осудною враховується судом при призначенні покарання».

² Див. напр.: Судебная психиатрия: Учеб. для вузов / Под ред. Б.В. Шостаковича. — М., 1997. — С. 16; Морозов Г.В., Шумский Н.Г. Введение в клиническую психиатрию (пропедевтика в психиатрии). — Н. Новгород, 1998. — С. 10; Первомайский В.Б. Неадекватность: два подхода к определению понятия // Вісник асоціації психіатрів України. — 1999. — № 2. — С. 65—76; Первомайский В.Б. По поводу «Способа диагностики степени выраженности волевых расстройств в судебно-психиатрической клинике» // Вісник психіатрії та психофармакології. — 2007. — № 2. — С. 167—171.

¹ Відомості наведені із форм галузевої статистичної звітності 38-здоров щодо проведення судово-психіатричних експертиз в Україні за 2002—2007 рр., наданих Міністерством охорони здоров'я України.

Проте яким саме чином має враховуватися обмежена осудність, в кримінальному законі не зазначено.

Обмежена осудність не може обтяжувати покарання у зв'язку з тим, що відповідно до ч. 3 ст. 67 КК суд, призначаючи покарання, не має права визнати такими, що його обтяжують, обставини, які не передбачені в ч. 1 цієї статті.

Зазначене необхідно мати на увазі судам при врахуванні характеристики особи винного відповідно до загальних засад призначення покарання (п. 3 ч. 1 ст. 65 КК). Річ у тому, що в багатьох психічних розладах можна виділити ознаки, які за умови їх прояву не схвалюються суспільством. Насамперед це схильність до агресії, дратівливість, емоційна нестійкість. Водночас ці розлади мають ознаки, що дають підстави для поблажливого ставлення суспільства до осіб із такими розладами, наприклад обмежена здатність до прогнозування та об'єктивної оцінки ситуації. Тому певні асоціальні характеристики, які є симптомом психічного розладу, не завжди можуть свідчити про негативну характеристику особи винного.

Таким чином, обмежену осудність необхідно враховувати при призначенні покарання тільки з метою його пом'якшення. Проте за змістом ст. 20 КК немає підстав для обов'язкового пом'якшення покарання особі, визнаній обмежено осудною. Це тому, що вона може вчинити будь-який злочин, передбачений Особливою частиною КК, і залежно від обставин справи особа та вчинене нею діяння можуть мати різні ступені суспільної небезпечності. Отже, визнання особи обмежено осудною можна вважати обставиною, яка може пом'якшити покарання. Тобто, призначаючи особі покарання, потрібно враховувати її обмежену осудність залежно від характеру вчиненого нею злочину. Це повинно бути правом, а не обов'язком суду, який має мотивувати у вирокі своє рішення.

13. Згідно з ч. 2 ст. 20 КК наслідком визнання судом особи обмежено осудною є можливість призначення їй примусових заходів медичного характеру (ст. 94 цього Кодексу).

У ст. 417 КПК передбачено вимогу після закінчення досудового слідства, якщо буде встановлено обмежену осудність особи, що вчинила злочин, скласти постанову про направлення справи до суду для вирішення питання про застосування примусових заходів медичного характеру. Така постанова разом зі справою надсилається прокурору. У постанові повинні бути викладені всі обставини, які підтверджують вчинення цією особою суспільно небезпечного діяння, а також дані, які підтверджують, що вона має психічний розлад. Тобто за змістом цієї статті від слідчого не вимагається складання обвинувального висновку після закінчення досудового слідства, що не узгоджується з іншими нормами чинного законодавства.

Зазначені у ст. 417 КПК процесуальні вимоги свідчать про недосконалість цього Кодексу, глава 34 якого побудована таким чином, що при її формаль-

ному тлумаченні та застосуванні процесуальний статус обмежено осудних не відрізняється від статусу неосудних. При цьому ігнорується те, що обмежено осудна особа є суб'єктом злочину, а також що психічний розлад, який наявний у цієї особи, нетяжкий і не виключає можливості притягнення її до кримінальної відповідальності та призначення покарання. Таким чином, справи стосовно таких осіб після закінчення досудового слідства мають направлятися до суду відповідно до загального процесуального порядку — з обвинувальним висновком.

14. Такими, що не відповідають процесуальному порядку провадження справ стосовно осудних осіб, необхідно визнати вимоги ч. 1 ст. 421 КПК про постановлення судом ухвали, а суддею — ухвалення постанови про застосування до особи примусових заходів медичного характеру в разі встановлення її обмеженої осудності.

На це звернув увагу Пленум, який, враховуючи положення ст. 20 КК про те, що особа, визнана обмежено осудною, підлягає кримінальній відповідальності, у п. 6 Постанови зазначив, що справу стосовно такої особи потрібно направляти до суду з обвинувальним висновком, в якому мають міститися дані про психічний розлад цієї особи. Суд, якщо вважатиме за потрібне, може прийняти рішення про застосування примусового заходу медичного характеру, про що зазначає саме в обвинувальному вирокі.

15. Відповідно до п. 5 ч. 1 ст. 45 КПК при провадженні справи про застосування примусових заходів медичного характеру, що може мати місце в разі встановлення обмеженої осудності особи, участь захисника є обов'язковою «з моменту встановлення факту наявності в особи душевної хвороби» (отримання відповідного висновку судово-психіатричної експертизи, медичної документації, довідки про перебування на обліку тощо).

Пленум у п. 3 Постанови роз'яснив, що примусові заходи медичного характеру мають застосовуватися лише за наявності у справі обґрунтованого висновку судово-психіатричних експертів про те, що особа страждає на психічну хворобу чи має інший психічний розлад, що зумовлює її обмежену осудність і викликає потребу в застосуванні щодо неї таких заходів.

Суди повинні критично оцінювати зазначені висновки з точки зору їх наукової обґрунтованості, переконливості й мотивованості, оскільки згідно зі статтями 65, 67, 75 КПК ці висновки є доказами у справі, які не мають наперед установленної сили, не є обов'язковими для суду, але незгода з ними має бути вмотивована у відповідних ухвалі, вирокі, постанові суду.

Коли ж висновки експертиз є недостатньо зрозумілими, неповними або виникає потреба у з'ясуванні додаткових питань, суд повинен викликати в судові засідання судово-психіатричного експерта, а за умов, зазначених у частинах 5, 6 ст. 75 КПК, — призначити додаткову чи повторну експертизу.

17. За змістом ч. 2 ст. 20 КК до осіб, визнаних обмежено осудними, примусові заходи медичного характеру можуть застосовуватися разом із призначенням їм покарання. У КК прямо не зазначено, які саме види примусових заходів медичного характеру, передбачені в ч. 1 ст. 94 КК, можуть застосовуватися до таких осіб. Пленум у п. 7 Постанови роз'яснив, що до осіб, визнаних обмежено осудними, у разі потреби може застосовуватися тільки амбулаторна психіатрична допомога в примусовому порядку.

Однак у публікаціях останніх років на цю тему висвітлено істотні та принципові недоліки концепції застосування до обмежено осудних примусових заходів медичного характеру³. Необхідно враховувати, що ці особи є суб'єктом злочину та підлягають кримінальній відповідальності на відміну від інших категорій осіб, перелік яких міститься у ст. 93 КК, зокрема тих, хто не визнається суб'єктом злочину внаслідок неосудності, та осіб, котрі вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання. Таким чином, відповідно до кримінального закону суд може застосувати до особи, визнаної обмежено осудною, примусові заходи медичного характеру і при цьому притягти її до кримінальної відповідальності. Це свідчить про подвійний вплив державних органів на злочинця, у доцільності чого виникають сумніви.

18. Істотне обмеження інтелектуально-вольових здатностей людини усвідомлювати свої дії та керувати ними через психічний розлад має оцінюватися з іншої позиції, ніж ступінь тяжкості (і як наслідок — суспільної небезпечності) вчиненого такою особою злочину. Перша обставина має враховуватися в разі встановлення осудності (обмеженої осудності), а друга — реалізації кримінальної відповідальності, зокрема індивідуалізації покарання виходячи із загальних засад його призначення, але жодним чином не в разі застосування до злочинця примусових заходів медичного характеру. Тим більше, що критерії суспільної небезпечності особи за психічним станом як однієї з підстав для застосування примусових заходів медичного характеру вивчені і застосовуються лише до осіб, які мають тяжкі психічні розлади, що свідчить про відсутність суб'єкта злочину (ч. 2 ст. 19 КК) або про неможливість призначення особи покарання (ч. 3 цієї статті). Тобто суспільну небезпечність особи за психічним станом, яка не має тяжкого психічного розладу і є суб'єктом злочину, неможливо оцінити на основі спеціальних знань, якими володіють судово-психіатричні експерти.

19. Слід ураховувати, що твердження про обмежено осудних як про джерело небезпеки перебільшені. Ця категорія злочинців дуже незначна (з 2002 по

2007 р. зареєстровано до 2 тис. 500 випадків застосування ст. 20 КК), а особи, які до неї належать, хоча й мають психічні розлади, але за своїм психічним станом є дієздатними. У загальній психіатричній практиці всі примусові психіатричні лікувально-діагностичні заходи, у тому числі й амбулаторна психіатрична допомога в примусовому порядку, застосовуються лише до хворих з тяжкими психічними розладами — до осіб, визначених у п. 1 та п. 3 ч. 1 ст. 93 КК, тобто неосудних, і до тих, яким неможливо призначити покарання або виконати його у зв'язку з їхнім психічним станом.

Отже, в той час як поза кримінально-правовим полем примусове психіатричне лікування осіб, які не мають тяжких психічних розладів⁴, заборонене, до категорії обмежено осудних, які мають нетяжкі психічні розлади, можуть застосовуватися примусові заходи медичного характеру. Вбачається, що законодавець, вводячи у КК статтю про обмежену осудність, прагнув досягти мети виправлення особи, не тільки призначаючи їй покарання, а й застосовуючи щодо неї примусові заходи медичного характеру, що суперечить призначенню останніх.

20. Більшість психічних розладів, які становлять медичний критерій обмеженої осудності, практично не піддаються або погано піддаються терапевтичному впливу, і шанси на їх лікування з'являються лише тоді, коли пацієнт справді хоче лікуватися та вірить у ефективність запропонованої йому терапії. Згідно ж із чинним вітчизняним законодавством примусові заходи медичного характеру стосовно обмежено осудного можуть застосовуватися на невизначений строк та істотно перевищувати відповідний строк покарання, що може призвести до порушення прав засудженого. Крім того, не існує правового вирішення проблеми у випадку, коли обмежено осудний засуджений відмовляється від застосування до нього примусових заходів медичного характеру. Це може спричинити серйозні порушення прав громадян.

21. З огляду на викладене вважаємо, що суди, навіть отримавши висновок судово-психіатричної експертизи з рекомендацією застосувати до обмежено осудної особи примусові заходи медичного характеру, повинні критично ставитися до таких рекомендацій судово-психіатричних експертів і керуватися передусім принципом добровільності отримання психіатричної допомоги. Тому судам слід утримуватися від застосування на практиці передбаченої ч. 2 ст. 20 КК можливості застосування до обмежено осудної особи примусових заходів медичного характеру до вирішення цього питання на законодавчому рівні. Необхідним кроком на цьому шляху вважаємо виключення зі ст. 20 КК та інших нормативно-правових актів вказівки на можливість застосування до такої особи зазначених примусових заходів.

³ Див., напр.: Зайцев О.В. Обмежена осудність у кримінальному праві України. — Х., 2007. — 240 с.; Зайцев О.В. Проблемні аспекти застосування примусових заходів медичного характеру до обмежено осудних // Сучасні проблеми юридичної науки. — Х., 2007. — С. 389—393; Канищев А.В. Обмежена осудність та примусові заходи медичного характеру // Архів психіатрії. — 2007. — Т. 13, № 1—2. — С. 42—50.

⁴ Термін «тяжкий психічний розлад» визначено в ст. 1 Закону «Про психіатричну допомогу».