

На правах рукописи

Шепель Тамара Викторовна

**ДЕЛИКТ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО:
ЦИВИЛИСТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ**

**Специальность 12.00.03 – гражданское право; предпринимательское
право; семейное право; международное частное право**

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора юридических наук**

Томск - 2006

Работа выполнена в Кемеровском государственном университете
на кафедре гражданского права

Научный консультант:

доктор юридических наук, профессор
Мананкова Раиса Петровна

Официальные оппоненты:

доктор юридических наук, профессор
Красавчикова Лариса Октябрьевна

доктор юридических наук, профессор
Михеева Лидия Юрьевна

доктор юридических наук, профессор
Бублик Владимир Александрович

Ведущая организация:

Российская академия государственной службы при Президенте РФ

Защита состоится «5» апреля 2006 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета Д.212.267.02 при Томском государственном университете по адресу: г. Томск, Московский тракт, 8; ауд. 111.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке Томского государственного университета.

Автореферат разослан «1» марта 2006 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



С.А. Елисеев

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В России не публикуются официальные данные о количестве лиц, страдающих психическими расстройствами. Вывод о неуклонном росте их числа, как во всем мире, так и в нашей стране, следует из анализа иных источников, в том числе международных документов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Прогнозы психиатров неутешительны: распространенность психических заболеваний будет неуклонно возрастать¹. В связи с этим существует потребность в целом комплексе экономических, социальных и правовых средств, обеспечивающих эффективную защиту не только прав и законных интересов психически больных, но и самого общества от негативных последствий их поведения.

Лица с патологией психики являются субъектами тех же гражданских правоотношений, что и психически здоровые граждане, в том числе обязательств из причинения вреда. Психические расстройства причинителей вреда не влияют на динамику этих обязательств до тех пор, пока не приводят к утрате способности понимать значение своих действий или руководить ими. В таких случаях регламентация последствий причинения вреда осуществляется с помощью норм о недееспособности и адееспособности. Однако очевидно несовершенство правового регулирования. Во-первых, легальные определения этих понятий, по сути, отражают не юридические, а медицинские и психологические признаки, что не позволяет в полной мере уяснить присущую им гражданско-правовую природу. Во-вторых, нет единого подхода к медицинским признакам: в отличие от недееспособности, в формуле адееспособности вообще не указывается на психическое расстройство как условие её возникновения (ст. 177, 1078 ГК РФ), хотя заключение о неспособности осознавать свои действия в момент совершения сделки или причинения вреда по закону может давать только судебно-психиатрическая экспертиза. В-третьих, явным пробелом является отсутствие в гражданском законодательстве норм об ограниченной дееспособности психически больных. Судебные психиатры отмечают, что изменение в сторону облегчения клиники и течения, а также связанный с этим более благоприятный прогноз многих психических расстройств устраняют необходимость «тотальной»

¹ Доклад ВОЗ о состоянии психического здоровья и психиатрической помощи. 2001 // Независимый психиатрический журнал. 2002. №2. С. 68; Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире. 2001 г. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда (русская версия) // Журнал неврологии и психиатрии. 2003. № 2. С. 69; Казаковцев Б.А. Современные формы психиатрической помощи // Журнал неврологии и психиатрии. 2003. № 9. С.66; Дмитриева Т.Б. Новые направления социальной психиатрии в системе совершенствования охраны общественного психического здоровья // Материалы XIV съезда психиатров России. 15-18 ноября 2005 г. М., 2005. С. 50.

недееспособности (Т.Б. Дмитриева, К.Л. Иммерман, Е.В. Королева, Н.К. Харитоновна и др.), достаточно ограничения дееспособности. Таким образом, в законодательстве отсутствуют четкие конструкции и дифференциация правовых состояний, обусловленных психическим расстройством. В цивилистической литературе они также не подвергались комплексному рассмотрению. Исследование недееспособности и её значения в гражданском и семейном праве было проведено диссертантом двадцать лет назад. Позднее проблемы недееспособности и ограниченной дееспособности психически больных затрагивались в работе Л.Я. Ивановой (1993 г.), но лишь в их соотношении с гражданской правосубъектностью. В последние годы появились статьи других авторов по частным вопросам участия психически больных в гражданских правоотношениях (Ю.Н. Аргунова, М.А. Курбанов, А.М. Нечаева и др.).

С увеличением количества лиц с психическими расстройствами возрастает вероятность причинения ими вреда, в том числе и без вины. В России не ведется статистический учет случаев невиновного причинения вреда. Такому учету подвергаются только общественно опасные деяния невменяемых. Данные Министерства юстиции РФ, а также Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского свидетельствуют о постоянном увеличении их числа. По сравнению с осужденными, невменяемые втрое чаще совершают деяния против жизни и здоровья. Удельный вес имущественных деяний (краж, грабежей, разбоев) среди иных общественно опасных деяний психически больных выше, чем у тех, кто был привлечен к уголовной ответственности (Ю.Н. Аргунова, Б.В. Шостакович и др.). Но по этим данным нельзя судить об истинных размерах имущественного вреда, причиненного лицами с психическими расстройствами - это только «вершина айсберга». Другие же сведения о количестве их противоправных действий отсутствуют.

Невменяемые не привлекаются к уголовной ответственности и при наличии к тому оснований направляются на принудительное лечение. По советскому гражданскому законодательству, ориентированному прежде всего на защиту психически больных, невиновные лица с патологией психики также безоговорочно освобождались от возмещения причиненного ими вреда. С принятием Гражданского кодекса РФ законодатель в целях защиты самого общества от опасных действий психически больных отступил от традиционных подходов к ним только как к субъектам охраны и заботы. Впервые после 1917 г. в законодательстве смещен акцент с самого психически больного на негативные для общества последствия его поведения. Наряду с нормами о

безвиновной ответственности появились нормы о возмещении вреда невиновным, не осознающим свои действия в момент причинения, в том числе и по причине психического расстройства. Сущность, пределы применения таких последствий и их отличие от ответственности, наступающей независимо от вины, закон четко не определяет, что вызывает потребность в теоретических разработках основания их возникновения и правовой природы. В цивилистике такие вопросы применительно к психически больным причинителям вреда вообще не были предметом исследования, в отличие от ряда других отраслевых наук, активно изучающих правовые последствия поведения лиц с психическими нарушениями. До сих пор господствует представление о том, что безвиновная гражданско-правовая ответственность простирается до пределов непреодолимой силы, из чего следует, что её субъектом может быть любой психически больной. Полагаю, что существующие «объективные» концепции основания такой ответственности не применимы к лицам с психическими расстройствами, в том числе из-за недооценки результатов исследований в области психологии и психиатрии. Более приемлемая теория риска как субъективного условия ответственности, основоположником которой является В.А. Ойгензихт, также не учитывает психических особенностей ответственных субъектов. Требуется конкретизация и уточнение многих её положений.

В обязательствах из причинения вреда психически больные могут выступать и в роли потерпевших, в том числе при оказании им психиатрической помощи. Учет таких деликтов в России также не ведется, хотя в неофициальных источниках встречаются данные о них. Гражданское законодательство не содержит специальных правил об ответственности за вред, причиненный психиатрическим вмешательством, в том числе при его осуществлении без согласия пациентов, что на практике способствует нарушению их прав и законных интересов. Отсутствуют и правовые средства реальной защиты в российских судах прав граждан путем возмещения им вреда за счет бюджета при незаконности недобровольной госпитализации в психиатрический стационар. Пока пострадавшие от такой госпитализации могут получить реальную защиту только в Европейском суде по правам человека. В цивилистической литературе в основном акцентируется внимание на договоре об оказании медицинских услуг, а не на ответственности за его нарушение (Е.Е. Васильева, С.В. Нагорная, А.А. Сироткина, В.Н. Соловьев). Ответственность за вред, причиненный психиатрическим вмешательством, цивилистами вообще не исследуется. В медицинской литературе она освещается схематично и поверхностно, её характеристика ограничивается изложением норм об оказании психиатрической помощи с использованием

неизвестных гражданскому законодательству понятий ятрогении, врачебной ошибки, несчастного случая. Эти понятия не имеют однозначного толкования как в медицинских кругах, так и в правоприменительной практике. Отсутствие единообразного подхода к ним приводит не только к их неправильной оценке самими медиками, которые даже словосочетание «вред жизни или здоровью» ассоциируют иногда с неизбежностью юридической ответственности. Данные понятия значимы и для психиатрического вмешательства, однако психиатры за редким исключением не участвуют в их обсуждении. В судебной практике также возникают затруднения при квалификации поведения медицинских работников. «Врачебные дела» относятся к одной из самых сложных категорий гражданских дел и имеют большой общественный резонанс.

Механизм правового регулирования отношений с участием психически больных нуждается в коренном изменении с целью эффективной защиты прав и законных интересов не только самих больных, но также общества и государства. Для обеспечения реализации назревших задач требуются серьёзные теоретические обоснования.

Объект и предмет исследования. В настоящей работе самостоятельным объектом научного анализа являются деликтные обязательства, в которых лица с психическими расстройствами выступают в качестве субъектов: причинителей вреда или потерпевших. Это позволяет определить, с одной стороны, зависимость природы правовых последствий от длительности и глубины психического расстройства причинителя вреда, с другой стороны, специфику ответственности за вред, причиненный самому психически больному.

В предмет исследования входят, во-первых, гражданско-правовые состояния, обусловленные психическим расстройством; во-вторых, субъективное условие безвиновной ответственности психически больного причинителя вреда и её сравнение с обязанностью возместить вред; в-третьих, условия ответственности за вред, причиненный пациенту психиатрическим вмешательством, в том числе недобровольной госпитализацией, и их соотношение с широко применяемыми в медицине понятиями ятрогении, врачебной ошибки, несчастного случая.

Цели и задачи исследования. Основной целью настоящего исследования является обоснование концептуальной схемы участия невиновных лиц с психическими расстройствами в деликтных обязательствах: 1) в качестве субъектов *ответственности* с субъективным условием её возникновения – риском, или *обязанности* возместить причиненный вред; 2) как особой категории потерпевших от причинения вреда; а также выявление противоречий

в правовом регулировании отношений с участием психически больных в связи с причинением вреда и внесение предложений по его совершенствованию.

Основные задачи исследования:

- определить общее понятие, признаки и природу гражданско-правового состояния, обусловленного психическим расстройством;

- сформулировать понятие и признаки каждого из видов гражданско-правовых состояний, обусловленных психическим расстройством, в том числе ограниченной дееспособности, и соотнести их со смежными правовыми явлениями;

- на основе анализа психологической, психиатрической и юридической литературы сформулировать собственное представление о личности правонарушителей с различными психическими расстройствами;

- сформулировать признаки и дать понятие риска как субъективного условия ответственности невиновного причинителя вреда с психическим расстройством; а также соотнести его с виной;

- определить основания освобождения от ответственности невиновного причинителя вреда с психическим расстройством, а также уменьшения размера возмещения причиненного им вреда;

- показать значение риска правомерного поведения в деликтных обязательствах;

- определить природу гражданско-правовых последствий в зависимости от особенностей психического расстройства причинителя вреда и признания его недееспособным;

- выявить особенности условий ответственности за вред, причиненный психиатрическим вмешательством, а также показать направления совершенствования законодательства о такой ответственности;

- охарактеризовать субъектов, ответственных за вред, причиненный незаконной госпитализацией в психиатрический стационар без согласия пациента; предложить и обосновать правовые средства, препятствующие отказу в возмещении такого вреда;

- определить понятия и природу ятрогении, врачебной ошибки, несчастного случая и соотнести с гражданско-правовыми понятиями; обосновать их значение для привлечения психиатрических учреждений к ответственности за вред, причиненный пациентам.

Методологическая и теоретическая основа исследования.

Методологическую основу исследования составили как универсальные общенаучные методы: системно-интегративный, структурно-функциональный, так и специальные: сравнительно-правовой и историко-правовой.

Теоретической основой исследования послужили труды *представителей дореволюционной российской правовой школы*, таких как И.А. Покровский, Г.Ф. Шершеневич, и *советской правовой доктрины*. Наиболее значимыми являются труды таких известных ученых - *представителей общей теории права и теории гражданского права* как: С.С. Алексеев, Б.С. Антимонов, Ю.Г. Басин, С.Н. Братусь, А.М. Белякова, Я.Р. Веберс, Т.И. Илларионова, О.С. Иоффе, В.Б. Исаков, О.А. Красавчиков, В.Н. Кудрявцев, О.Э. Лейст, Л.А. Лунц, Л.А. Майданик, Н.С. Малеин, Г.К. Матвеев, И.Б. Новицкий, В.А. Ойгензихт, Е.А. Павлодский, Н.Ю. Сергеева, И.С. Самощенко, А.Н. Савицкая, В.Т. Смирнов, А.А. Собчак, В.А. Тархов, М.Х. Фарукшин, Е.А. Флейшиц, Р.О. Халфина, В.П. Шахматов, Х.И. Шварц, К.К. Яичков.

Основой для выполнения настоящей работы послужили и современные исследования представителей *цивилистической науки*, таких как: Т.Е. Абова, М.И. Брагинский, В.А. Бублик, В.В. Витрянский, В.М. Болдинов, Е.В. Бутенко, Б.М. Гонгало, В.И. Данилин, О.В. Дмитриева, Ю.А. Звездина, Л.Я. Иванова, А.Ю. Кабалкин, Е.С. Каплунова, Л.О. Красавчикова, М.А. Курбанов, М.Н. Малеина, Р.П. Мананкова, Л.Ю. Михеева, С.В. Нагорная, Е.Л. Невзгодина, А.М. Нечаева, Г.Л. Осокина, А.М. Рабец, М.В. Радченко, С.И. Реутов, В.В. Ровный, О.Н. Садиков, А.А. Сироткина, В.Л. Слесарев, В.Н. Соловьев, Е.А. Суханов, В.Н. Танаев, А.В. Тихомиров, Ю.К. Толстой, Б.Л. Хаскельберг, В.А. Хохлов, А.С. Шевченко, С.С. Шевчук, А. Эрделевский, В.Ф. Яковлев, К.Б. Ярошенко, а также представителей *уголовно-правовой и криминологической наук*, таких как: Ю.М. Антонян, Ю.Н. Аргунова, Ю.С. Богомяков, С.В. Бородин, С.В. Векленко, М.С. Гринберг, Н.Г. Иванов, И.Я. Козаченко, Ю.А. Куванова, К. Лиховидов, Р.Н. Михеев, В.А. Нерсесян, Б.В. Первомайский, Б.А. Спасенников, А. Тимербулатов, В.Д. Филимонов, Е. Цымбал, С.Н. Шишков, А. Шурдумов и др.

Решению поставленных задач способствовало изучение трудов *психологов*, в том числе *патопсихологов*: Л.С. Выготского, Б.В. Зейгарник, Е.П. Ильина, А.Г. Ковалёва, А.И. Леонтьева, В.Н. Мясищева, Л.Д. Столяренко и др.; специалистов в области *психиатрии*, в том числе *судебной*: А.З. Агаладзе, Н.Н. Баженова, П.П. Балашова, И.Н. Бобровой, А.О. Бухановского, Т.Б. Дмитриевой, Л.Р. Зенкова, К.Л. Иммерман, С.В. Кадочниковой, Е.В. Королёвой, С.С. Корсакова, А.А. Меграбяна, В.Б. Миневича, Г.В. Морозова, С.Н. Осколковой, Л.Л. Рохлина, Ю.С. Савенко, В.П. Сербского, Т.А. Солохиной, Н.И. Фелинской, О.Е. Фрейерова, Н.К. Харитоновой, Е.М. Холодковской, Б.В. Шостаковича, Н.Г. Шумского, В.С. Ястребова и др.; а также специалистов в области *медицинского права*: В.И. Аكوпова, И.П. Артюхова, А.З. Виноградова,

К.А. Виноградова, А.А. Глашева, И.В. Давыдовского, М.В. Доронкиной, С.В. Ерофеева, Н.Г. Зайцева, Г.Р. Колоколова, Н.В. Косолаповой, А.А. Мохова, В.В. Некачалова, О.В. Никульниковой, В.П. Новосёлова, В.А. Попова, В.А. Рыкова, В.В. Сергеева, Ю.Д. Сергеева, С.Г. Стеценко, И.В. Тимофеева, М.Ю. Федоровой, В.В. Хохлова, Ю.А. Хозяинова и др.

При написании работы использовалось законодательство других стран, *сочинения зарубежных психиатров, психологов и юристов*, в частности: Р. Бонни, Г. Глейтмана, Р. Дженкинса, Э. МакКаллока, К. Паркер, Р. Ригельмана, Д. Ройсберга, Б. Тобес, Л. Фридли, А. Фридлунда, Д. Хомпса.

Эмпирической базой для теоретических выводов и обобщений послужили: опубликованная судебная практика, в том числе Конституционного Суда РФ и Европейского суда по правам человека, а также неопубликованная судебная практика; доклады Уполномоченного по правам человека в РФ, материалы Независимой психиатрической ассоциации России и Всемирной организации здравоохранения, органов социальной защиты населения, а также некоторых отделений судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) Западно-Сибирского региона.

Научная новизна результатов исследования. Настоящая диссертация является первым в отечественной цивилистике комплексным монографическим исследованием гражданско-правовых состояний, обусловленных психическим расстройством, и их роли в динамике деликтных обязательств. Новизна заключается как в системном подходе к таким правовым состояниям, так и в дифференциации правовых последствий причиненного вреда в зависимости от статуса психически больного в деликтах (причинителя вреда или потерпевшего), а также от особенностей течения и глубины их психических расстройств. Избранное направление позволило обосновать субъективное условие ответственности невиновного причинителя вреда, определить различия правовой природы последствий причинения им вреда, а также особенности возмещения вреда психически больному; восполнить пробелы в понятийном аппарате правовой, психиатрической и медицинской науки; выявить неясности и противоречия в законодательстве, необоснованные дефиниции и формулировки, встречающиеся как в судебной и психиатрической практике, так и в доктрине; предложить и обосновать правовые средства, устраняющие такие негативные явления. Итогом исследования является создание целостного представления о лицах с психическими расстройствами как субъектах деликтных обязательств.

На защиту выносятся следующие выводы и положения:

1. Гражданско-правовое состояние, обусловленное психическим расстройством, является, с одной стороны, *неотъемлемым общественно-юридическим свойством* психически больного, с другой - *юридическим фактом*, порождающим специфические правовые последствия.

Как *общественно-юридическое свойство* это состояние представляет собой *неспособность лица вследствие психического расстройства в полном объеме породить своими действиями гражданско-правовые последствия, предусмотренные законом*. Его характеризуют три основных критерия:

медицинский - наличие психического расстройства как такого *патологического психического состояния, при котором сужаются, исчезают или извращаются критерии психического здоровья;*

психологический - неспособность или уменьшенная способность вследствие психического расстройства понимать значение своих действий и ими руководить;

юридический – неспособность лица своими действиями в полном объеме породить гражданско-правовые последствия, предусмотренные законом.

Природа *юридических фактов*, в качестве которых гражданско-правовые состояния также могут выступать, различна. Длющиеся правовые состояния (недееспособность и ограниченная дееспособность) относятся к разновидности *юридических фактов-состояний*. В отличие от них *адееспособность* представляет собой *сложный юридический факт однократного действия*.

2. Видами гражданско-правовых состояний, обусловленных психическим расстройством, следует признавать не только предусмотренные законом недееспособность, адееспособность, но и ограниченную дееспособность. Предлагаются следующие определения понятий этих состояний:

- *Недееспособность* является *длющимся гражданско-правовым состоянием неспособности вследствие хронического психического расстройства самостоятельно приобретать и осуществлять гражданские права, создавать и исполнять гражданские обязанности, а также нести имущественную ответственность*.

- *Адееспособность* представляет собой *гражданско-правовое состояние неспособности вследствие психического расстройства совершить конкретную сделку и отвечать за причиненный вред*.

- *Ограниченная дееспособность* – это *длющееся гражданско-правовое состояние неспособности вследствие психического расстройства совершать юридические действия без согласия попечителя*. Норма о ней должна существовать в виде дополнительного пункта ст. 30 ГК РФ.

3. Состояния, препятствующие вследствие психического расстройства осознанию действий *в момент их совершения*, закреплены только в некоторых отраслях права: гражданском (адееспособность), уголовном и административном (невменяемость), финансовом (неспособность налогоплательщика отдавать отчет в своих действиях или руководить ими). В других отраслях права и законодательства таких норм нет. Поэтому предлагается в отдельном абз. п. 1 ст. 46 Конституции РФ, а также в Законе РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 2 июля 1992 г. № 3185-1 (в ред. 2004 г.) предусмотреть *общую норму о том, что юридические действия граждан, не способных понимать их значение и ими руководить в момент совершения, не порождают предусмотренных законом правовых последствий. Такое временное состояние должно устанавливаться судом на основании заключения СПЭ.*

4. Недееспособность используется не только в гражданском, но и в гражданском процессуальном, семейном, конституционном, жилищном и земельном законодательстве. Однако её применение не должно ограничиваться нормами этих отраслей. Им следует придать *межотраслевое значение* при регулировании общественных отношений с участием недееспособных другими отраслями права, в том числе уголовным и административным, сохранив специфические для них отраслевые понятия.

5. Доминирующее в общей теории права и цивилистике представление о том, что психически больной не может сознательно относиться к окружающей действительности и не является личностью, не согласуется с результатами психологических и психиатрических исследований. Во-первых, в психологии понятия сознания и осознания не совпадают: при неосознанности отдельных действий возможно сохранение сознательного характера деятельности. В праве же они рассматриваются как идентичные. Во-вторых, психологи и психиатры считают, что личностные качества психически больного могут патологически изменяться в зависимости от особенностей течения и глубины его психического расстройства, но никогда не исчезают полностью. Учет в гражданском праве этих обстоятельств позволяет определить круг причинителей вреда с психическим расстройством, которые могут отвечать без вины.

6. Предлагается различать *две группы* невиновных причинителей вреда с психическими расстройствами. *Первую группу* составляют те, у кого, несмотря на утрату способности к осознанию действий в момент причинения вреда, сохраняется сознательный характер деятельности. К ним относятся лица с кратковременным или длительным психическим расстройством со стойкими ремиссиями, без обострений (фаз, рецидивов). Они должны привлекаться к

ответственности без вины. *Вторую группу* составляют причинители вреда, психические расстройства которых исключают осознанность их действий не только при причинении вреда, но и в период, предшествующий ему. Ими являются недееспособные, а также дееспособные психически больные, которых суд дееспособности не лишал, но они могли быть признаны недееспособными. Такие лица не могут быть субъектами деликтной ответственности без вины.

7. Традиционная для цивилистики характеристика субъекта правонарушения как обладателя сознания и воли не согласуется с выводами психологов, полагающих, что волевые психические процессы, наряду с познавательными и эмоциональными процессами, характеризуют само сознание. *Субъект правонарушения должен обладать сознанием, в том числе и волей.* Дефект его воли всегда свидетельствует и о патологическом изменении сознания. Поэтому *из психологического критерия недееспособности и дееспособности, определяемого как неспособность понимать значение своих действий и (или) руководить ими, следует исключить союз «или».* До внесения соответствующих поправок в закон диссертант вынужден использовать легальное определение названного критерия.

8. Субъективным условием безвиновной ответственности психически больных является *риск*, как особая форма проявления их сознания, вид психического отношения к возможному противоправному действию (бездействию). Предлагается определять его как *разновидность субъективного случая, которая отличается от других его видов тем, что рискующий сознательно допускает возможность совершения в будущем противоправного поведения и его вредных последствий, но в момент причинения вреда не осознает ни противоправность, ни результат этого поведения.*

Между риском и виной как видами психического отношения имеются существенные различия. Вина является не только сознательным, но и осознанным отношением правонарушителя к своему противоправному поведению и его результату. Причем виновное лицо сознательно выбирает вариант противоправного поведения из имеющихся у него вариантов. У рискующего в силу неспособности осознавать свои действия в момент причинения вреда возможность такого выбора отсутствует. Он способен сознательно выбирать только вариант поведения, предшествующий причинению вреда.

9. Отсутствие риска, так же как и непреодолимая сила, должно рассматриваться в качестве основания освобождения от безвиновной ответственности за причинение вреда. Этот вывод желательно закрепить в законе в следующей формулировке: *«Не отвечает за причиненный вред*

невиновное лицо, которое является или может быть признано недееспособным».

10. К установленным гражданским законом случаям возмещения вреда, причиненного *правомерно*, следует относить и п. 3 ст. 1078 ГК РФ, предусматривающий *обязанность* близких родственников, проживающих совместно с психически больным, возместить причиненный им вред.

В гражданском праве нет необходимости в специальной норме о правомерном (обоснованном) профессиональном риске как основании освобождения рискующего от возмещения причиненного им вреда. Условием такого риска является согласие лица, в отношении которого осуществляется рискованная деятельность, поэтому понятие правомерного обоснованного риска применимо только в договорных отношениях.

11. Природа гражданско-правовых последствий причинения вреда невиновным обусловлена рядом факторов:

а) отношением законодателя к поведению невиновного, *предшествовавшему* причинению вреда, и *целью*, которая преследуется при возложении на него последствий;

б) *признанием лица недееспособным к моменту причинения вреда;*

в) *способностью невиновного дееспособного причинителя до причинения вреда осознавать свои действия.*

В зависимости от этих обстоятельств последствия причинения вреда невиновным могут квалифицироваться как *ответственность* (п. 1 ст. 1079, п. 2 ст. 1078 ГК РФ), *обязанность* (абз. 2 п. 1 ст. 1078 ГК РФ) или *локализация случайных убытков на стороне недееспособного причинителя* (п. 3 ст. 1076 ГК РФ). Поэтому использование законодателем различной терминологии для обозначения названных последствий вполне оправдано.

12. Обосновываются предложения, направленные на устранение несовершенства и противоречивости норм о возмещении вреда невиновным причинителем. В частности, предлагается:

- уточнить редакцию п. 3 ст. 1076 ГК РФ путем изменения формулировки одного из условий возмещения вреда за счет имущества недееспособного «если опекун умер или не имеет достаточных средств для возмещения». Его необходимо заменить условием, «если опекун отсутствует или нет оснований для привлечения его к ответственности»;

- закрепить в статье 40 закона о психиатрической помощи правило о запрете выписки из стационара недееспособного, не имеющего опекуна. Администрация обязана принять меры к помещению больного в

психоневрологическое учреждение и содержать его в больнице до помещения в это учреждение;

- в п.3 ст.1078 ГК РФ уточнить, что обязанность по возмещению вреда, причиненного психически больным, который должен быть признан недееспособным, возлагается на психиатрический стационар или на близких родственников в зависимости от того, кто в момент причинения вреда осуществлял надзор за ним;

- в п. 2 ст. 1077 ГК РФ предусмотреть правило о том, что вред, причиненный гражданином, ограниченным в дееспособности вследствие психического расстройства, возмещается самим причинителем вреда. При отсутствии у ограниченно дееспособного доходов или иного имущества, достаточного для возмещения, вред должен быть возмещен полностью или в недостающей части его попечителем, если он не докажет, что вред возник не по его вине.

13. Определены понятие и гражданско-правовое значение неблагоприятных последствий медицинского, в том числе психиатрического, вмешательства – ятрогении и её видов: врачебной ошибки и несчастного случая.

Ятрогения представляет собой неблагоприятные последствия медицинского вмешательства (диагностики, лечения, профилактики, реабилитации и т.д.), которые выражаются в причинении вреда жизни или здоровью пациента и являются следствием любого поведения медицинского работника, независимо от его противоправности и вины. Ятрогения не имеет самостоятельного юридического значения и не предрешает вопроса о привлечении к юридической, в том числе гражданско-правовой, ответственности.

Врачебная ошибка как вид ятрогении является вредом жизни или здоровью пациента, причиненным противоправными невиновными действиями (бездействиями) медицинских работников вследствие их добросовестного заблуждения. Она служит основанием освобождения медицинского учреждения от гражданско-правовой ответственности за причинение вреда, кроме случаев ответственности, наступающей независимо от вины.

Несчастный случай как вид ятрогении представляет собой неблагоприятные для жизни или здоровья пациента последствия, обусловленные обстоятельствами, не находящимися в прямой причинной связи с действиями (бездействиями) медицинских работников. При несчастном случае гражданско-правовая ответственность за причинение вреда не возникает.

Определения понятий, а также значение ятрогении и несчастного случая предлагается сформулировать в Методических рекомендациях Министерства здравоохранения и социального развития РФ, а врачебной ошибки – в законе.

14. Ответственность за причинение вреда пациенту при оказании психиатрической помощи наступает по общим правилам о деликтах, предусмотренным ГК РФ. В то же время условия этой ответственности имеют *особенности*, обусловленные, прежде всего, *спецификой сферы причинения вреда*. Предлагается внести в законодательство изменения, учитывающие такую специфику:

- в ст. 66 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. (в ред. 2005 г.) закрепить правило о том, что поведение врача, причинившее вред жизни или здоровью пациента, квалифицируется как неосторожное, если им не предприняты меры, явным образом вытекающие из российских медицинских стандартов и обычаев. В этой же статье необходимо закрепить правило о понятии и гражданско-правовом значении врачебной ошибки;

- изменить наименование третьего раздела закона о психиатрической помощи путем его дополнения словами «и их гражданско-правовая ответственность», а также предусмотреть новую статью (например, 20-1) об условиях этой ответственности, которая может состоять из трех частей. В первой части должны предусматриваться основания такой ответственности (нарушение договора, причинение вреда жизни или здоровью). Во второй части - общие условия гражданско-правовой ответственности. Третья часть должна быть посвящена субъектам и условиям ответственности за вред, причиненный незаконным помещением в психиатрический стационар без согласия гражданина. В ней следует указать, что психиатрическое учреждение отвечает за причинение вреда виновными действиями (бездействиями) врачей-психиатров, правомочных выносить решение или заключение о недобровольной госпитализации или её отмене, при незаконном помещении в психиатрический стационар на срок не свыше 48 часов или незаконной выписке из психиатрической больницы после отмены судом принудительного лечения;

- редакция ст. 1070 ГК РФ должна быть изменена коренным образом, с тем, чтобы государство отвечало за вред, причиненный названными в данной норме органами, в том числе и судами при осуществлении ими правосудия, независимо от вида незаконных действий и наличия их вины;

- устранить противоречия между нормами закона о психиатрической помощи и Гражданского процессуального кодекса РФ (ГПК РФ) о порядке недобровольной госпитализации, а именно: а) привести правило ст. 34 закона о

психиатрической помощи о моменте начала течения срока для рассмотрения в суде заявления о недобровольной госпитализации в соответствие со ст. 304 ГПК РФ; б) определить в законе о психиатрической помощи начало течения 48-часового срока для подачи представителем психиатрического стационара заявления в суд о недобровольной госпитализации так же, как это предусмотрено в ст. 303 ГПК РФ; в) указать в ст. 7 закона о психиатрической помощи на возможность участия адвокатов в качестве представителей лиц, недобровольно помещенных в психиатрический стационар.

До принятия соответствующих поправок в закон о психиатрической помощи, необходимо специальное разъяснение Пленума Верховного Суда РФ по применению законодательства о недобровольной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

15. Особенности ответственности за вред, причиненный пациентам психиатрическим вмешательством, обусловлены и *спецификой их психического состояния*. Предлагается предусмотреть в ГК РФ правила, учитывающие такие особенности потерпевших:

- закрепить в ст. 151 ГК РФ правило о презумпции причинения морального вреда потерпевшему с психическим расстройством, в том числе при незаконной госпитализации в психиатрический стационар без его согласия;

- дополнить п. 2 ст. 1083 ГК РФ положением о том, что вина потерпевшего, страдающего психическим расстройством, доказывается причинителем вреда.

Теоретическая значимость и практическая ценность результатов исследования. Научная значимость диссертационной работы состоит в том, что впервые осуществлено комплексное исследование, результатом которого явилась концептуальная схема влияния психического расстройства и обусловленных им гражданско-правовых состояний на динамику обязательств из причинения вреда, представляющая собой научно обоснованное целостное представление об оптимальном состоянии норм о деликтах с участием психически больных; теоретически обосновано субъективное условие ответственности невиновного причинителя вреда с психическим расстройством и отличие такой ответственности от иных случаев возложения на него последствий причинения вреда, а также особенности условий и субъектов ответственности перед психически больным потерпевшим; восполнены пробелы в понятийном аппарате психиатрической и медицинской науки об ятрогении, врачебной ошибке и несчастном случае. Основные положения диссертации могут быть использованы при продолжении исследования

правовых проблем участия лиц с психическими расстройствами в сделках, а также форм невиновного поведения и их роли в гражданском праве.

Выводы, сделанные в диссертации, имеют значение для правотворческой деятельности, правоприменительной практики, а также преподавания учебных дисциплин «Гражданское право» и «Медицинское право».

Апробация результатов исследования. Работа выполнена на кафедре гражданского права Кемеровского государственного университета. Основные положения опубликованы в 32 научных работах, в том числе в двух монографиях: монографии «Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты)», вышедшей в Кузбассвуиздате в 2005 году, и монографии «Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных», изданной в том же году в Издательстве Томского университета; заслушивались на международных (города Усть-Каменогорск (Казахстан), Новосибирск, Белово), всероссийских (города Екатеринбург, Одесса, Кемерово, Барнаул, Томск) научных конференциях. Результаты проведенного исследования обсуждались на I Всероссийском съезде (национальном конгрессе) по медицинскому праву (г. Москва, 2003 г.); на организованной диссертантом Региональной научно-практической конференции, посвященной медико-правовым проблемам региона (г. Новокузнецк, 2002 г.); а также на кафедре психиатрии, наркологии и психотерапии Сибирского государственного медицинского университета; используются в деятельности некоторых отделений судебно-психиатрических экспертиз Западно-Сибирского региона при подготовке заключений. Материалы и выводы, полученные при осуществлении данного исследования, применялись автором в течение четырех лет при чтении спецкурса «Обязательства из причинения вреда», используются при преподавании курса «Гражданское право».

Структура работы. Диссертация состоит из введения, 5 глав, включающих 13 параграфов, а также списка использованных источников и литературы.

Содержание диссертации

Во введении обосновывается актуальность темы диссертации, формулируются цели и задачи исследования, его научная и практическая значимость, излагаются положения, вынесенные на защиту.

Глава первая «Гражданско-правовые состояния, обусловленные психическим расстройством», состоящая из двух параграфов, формирует основу для теоретического познания проблем правового регулирования гражданских отношений, в том числе деликтных, с участием психически больных. Она содержит обоснование гражданско-правового состояния, обусловленного психическим расстройством, как особого правового явления, а также его видов: недееспособности, адееспособности и ограниченной дееспособности; их соотношение друг с другом и со смежными правовыми явлениями.

В параграфе 1.1 рассматриваются понятие и природа гражданско-правового состояния, обусловленного психическим расстройством. Значимость такого состояния объясняется тем, что с его наличием законодатель связывает гражданско-правовые последствия. Психическое расстройство само по себе, вне правового состояния по общему правилу самостоятельного значения не имеет. В нормах гражданского права закреплено только одно состояние, обусловленное психическим расстройством - недееспособность (ст. 29 ГК РФ). Неспособность понимать значение своих действий или ими руководить в момент совершения сделки или причинения вреда вследствие нарушений психики расценивается как частный случай состояния, называемого в литературе адееспособностью (ст. 177, 1078 ГК РФ). Диссертант предлагает рассматривать их, а также ограниченную дееспособность в качестве разновидностей родового понятия гражданско-правового состояния, вызванного психическим расстройством. Для его обозначения представляется наиболее удачным термин «состояние», несмотря на редкое упоминание в цивилистической литературе. Уместность данного термина обусловлена, прежде всего, использованием законодателем слова «состояние» для характеристики не только адееспособности (п. 1 ст. 177, п.1 ст. 1078 ГК РФ), но и смежных с ней явлений – невменяемости (ст. 21 Уголовного кодекса РФ; ст. 2.8 Кодекса об административных правонарушениях РФ), неспособности налогоплательщика отдавать отчет в своих действиях или руководить ими (п. 2 ст. 111 Налогового кодекса РФ).

Анализируя природу правовых состояний, обусловленных психическим расстройством, диссертант приходит к выводу о её двойственности. С одной стороны, они представляют собой неотъемлемые общественно-юридические свойства психически больных лиц. С другой стороны, это юридические факты, порождающие специфические правовые последствия.

К специфическим чертам состояний как *общественно-юридических свойств* субъектов диссертант относит следующие: а) они являются правовыми

состояниями; б) обусловлены только психическим расстройством; в) психическое расстройство должно приводить к неспособности понимать значение своих действий и руководить ими, а также уменьшать такую способность.

В нормах ГК РФ, определяющих понятия недееспособности и адееспособности, сделан акцент не на юридических, а на медико-психологических признаках. *Правовая* сущность этих состояний вообще не отражена. Подобное смещение акцентов присуще и легальному определению невменяемости (ст. 21 УК РФ). В то же время соответствующие признаки дееспособности, определяемой законом как способность своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их, остаются за рамками легальной дефиниции (п. 1 ст. 21 ГК РФ). При сравнении понятий дееспособности и недееспособности, а также адееспособности может возникнуть впечатление, будто в законе речь идет о различных, совершенно несопоставимых правовых явлениях. На самом деле они представляют собой неотъемлемые общественно-юридические свойства индивида. В цивилистической литературе, как правило, обходят молчанием медико-психологическую «окраску» недееспособности и адееспособности. В то же время многие специалисты в области уголовного права относятся критически к отождествлению невменяемости с особым психическим состоянием (Ю.С. Богомяков, В.Б. Первомайский, Б.А. Протченко, С.Н. Шишков и др.). По мнению диссертанта, в определениях понятий недееспособности, адееспособности и ограниченной дееспособности должен содержаться *юридический критерий*, отражающий их роль как правовых свойств, присущих гражданину. В самом общем виде он представляет собой *неспособность лица своими действиями порождать в полном объеме гражданско-правовые последствия, предусмотренные законом*.

Анализируемые состояния могут быть обусловлены только психическим расстройством. Понятие и виды психических расстройств определяются в Статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра ВОЗ (далее – МКБ-10). В названной классификации не используется понятие «психическая болезнь», оно заменено понятием «психическое расстройство». МКБ-10 ориентируется на описание клинических признаков расстройств (симптомов, синдромов, особенностей течения и т.д.) без указания на конкретную нозологическую форму, что объясняется отсутствием четких знаний о причинах (этиологии) и «картине» (патогенезе) большинства психических болезней. Психическое расстройство определяется в ней как «клинически определенная группа симптомов или поведенческих

признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдания и препятствуют личностному ориентированию». Такие негативные последствия свидетельствуют об отклонении от критериев психического здоровья, установленных ВОЗ: их сужении, исчезновении или извращении. Как правило, психическое расстройство является патологическим психическим состоянием, в то же время между патологией психики и психическим расстройством могут быть расхождения.

Гражданско-правовые состояния обусловлены *не любыми психическими расстройствами, а только теми, которые приводят к неспособности понимать значение своих действий или руководить ими, а также уменьшают такую способность*. В МКБ-10 психические расстройства не классифицируются в зависимости от способности к осознанию поведения, при их перечислении делается акцент на этиологии. Однако в психиатрической науке и практике принято деление расстройств на *непсихотические и психотические*. С позиции правовой науки последние представляют собой психические расстройства, приводящие к неспособности понимать значение своих действий и ими руководить, что соответственно может привести к возникновению недееспособности и адееспособности. Медицинским критерием ограниченной дееспособности, как правило, выступают непсихотические расстройства, уменьшающие способность к осознанию своих действий.

Названные признаки гражданско-правового состояния находят отражение в трех его критериях: *медицинском* – наличии психического расстройства; *психологическом* – неспособности или уменьшенной способности вследствие психического расстройства понимать значение своих действий и ими руководить; *юридическом* – неспособности лица своими действиями в полном объеме породить гражданско-правовые последствия, предусмотренные законом.

Характеризуя гражданско-правовые состояния в качестве *юридических фактов*, сделан вывод о том, что они относятся к фактам-состояниям или сложным юридическим фактам однократного действия и порождают различные гражданско-правовые последствия.

В параграфе 1.2 анализируются отдельные виды гражданско-правовых состояний, обусловленных психическим расстройством, и их соотношение со смежными правовыми явлениями.

Первым характеризуется состояние *недееспособности*. До начала XX века в российском гражданском праве термина «недееспособность» не существовало, не было, естественно, и легальной дефиниции данного правового явления. Диссертант называет причины её позднего появления. Впервые понятие

недееспособности появилось в ст. 8 Гражданского кодекса РСФСР 1922 г. В ГК РСФСР 1964 г. были уточнены медицинский и психологический критерии недееспособности (ст. 15). Легальная дефиниция не менялась вплоть до принятия ГК РФ 1994 г., в котором слова «душевная болезнь или слабоумие» заменены словосочетанием «психическое расстройство». Являясь разновидностью родового понятия гражданско-правового состояния, обусловленного психическим расстройством, недееспособность обладает теми же признаками и природой. В то же время ей присущи следующие особенности: а) *медицинским* критерием выступает не любое психическое расстройство, а хроническое (длительное и стойкое) и, как правило, психотическое; б) *психологический* критерий определяется не только на момент совершения конкретного действия, но и на будущее время; в) *юридический* критерий включает в себя неспособность, во-первых, самостоятельно приобретать гражданские права и создавать гражданские обязанности; во-вторых, осуществлять их путем собственных юридических действий; в-третьих, нести самостоятельную имущественную ответственность.

Ко второму виду состояния, обусловленного психическим расстройством, диссертант относит *адееспособность*. Законодатель не упоминает о её медицинских предпосылках. Однако судебно-психиатрическая практика свидетельствует о том, что она вызывается исключительно психическими расстройствами. Это состояние также предлагается характеризовать с помощью трех критериев, которые должны содержаться в отсутствующей пока общей норме об адееспособности: а) *медицинского*, т.е. наличия временного или хронического психического расстройства; б) *психологического* - неспособности в момент совершения определенных действий (сделки или причинения вреда) понимать их значение и ими руководить; в) *юридического*, понимаемого как неспособность совершить конкретную сделку и отвечать за причиненный вред.

К третьей разновидности гражданско-правового состояния, вызванного психическим расстройством, диссертант относит *ограниченную дееспособность*. По его мнению, ст. 30 ГК РФ не применима к лицам с патологией психики: она устанавливает иные основания и цели. Отсутствие нормы об ограничении дееспособности больных, психическое расстройство которых не исключает способности к осознанию своих действий, но значительно уменьшает её, приводит к существенному нарушению их прав и законных интересов, в том числе при признании таких лиц недееспособными. Предложения о желательности установления в гражданском законе ограниченной дееспособности лиц с психическими нарушениями психиатрами высказывались давно (В.В. Баженов, С.С. Корсаков, В.П. Сербский и др.). В

настоящее время в отечественной судебной психиатрии оформилось целое научное направление исследования медицинского критерия ограниченной дееспособности (В.Г. Василевский, В.В. Горинов, Е.М. Холодковская, Б.В. Шостакович и др.). В уголовно-правовой литературе активно исследуется сходное состояние ограниченной (пограничной, уменьшенной) вменяемости (Ю.М. Антонян, Ю.Н. Аргунова, С.В. Бородин, Н.Г. Иванов, Б.А. Спасенников, С.Н. Шишков и др.). В цивилистической литературе, в том числе и автором настоящего исследования, также неоднократно упоминалось о необходимости гражданско-правовой нормы об ограничении дееспособности вследствие психического расстройства (А.А. Ерошенко, А.Г. Потюков, Л.Я. Иванова). Однако законодатель, к сожалению, не воспринял данную идею. Диссертант признает ограниченную дееспособность видом гражданско-правового состояния, обусловленного психическим расстройством, и определяет её критерии: а) *медицинский* - наличие хронического психического расстройства; б) *психологический* - снижение, ослабление способности понимать значение своих действий и ими руководить не только в момент совершения определенного юридического действия, но и в будущем; в) *юридический*, означающий неспособность совершения юридических действий без согласия попечителя.

Самостоятельные правовые состояния, обусловленные психическим расстройством, предусмотрены не только в гражданском, но и в уголовном, административном, финансовом праве. *Для них характерен ряд общих черт:* во-первых, обусловленность психическим расстройством; во-вторых, такая степень психического расстройства, при которой лицо не способно понимать значение своих действий или ими руководить в момент совершения противоправного действия (бездействия); в-третьих, названные состояния должны подтверждаться СПЭ; в-четвертых, они, по общему правилу, исключают правовую ответственность. Медицинские и психологические критерии этих состояний, за исключением недееспособности, практически идентичны. Различаются они в основном по юридическому критерию. Нетрудоспособность и инвалидность, так же как и недееспособность, порождаются длительным заболеванием, в том числе психическим. Однако они не могут быть причислены к состояниям, обусловленным психическим расстройством. Для них характерны иные условия и порядок установления.

В результате анализа норм различных отраслей права и законодательства, диссертант приходит к выводу что, несмотря на применение недееспособности в некоторых из них, ей следует придать более широкое значение и использовать в отраслях права, уже имеющих сходные понятия, в том числе в уголовном и

административном праве. В то же время «универсальность» недееспособности не решает проблему в тех случаях, когда оснований для недееспособности нет, но существует потребность в определении психического состояния лица на момент совершения конкретного юридического действия. В связи с этим предлагаются правовые средства устранения пробела в законодательстве.

В главе второй «Риск как субъективное условие гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством», состоящей из четырех параграфов, дается принципиально новое теоретическое обоснование субъективного условия ответственности невиновного причинителя вреда.

В параграфе 2.1 излагаются представления о личности правонарушителя с психическим расстройством в психологии, психиатрии и праве. Выявлено, что в психологии и психиатрии степень личностных изменений при психическом расстройстве оценивается в зависимости от множества факторов: структуры и частоты приступов, особенностей течения, его выраженности и т.д. В правовой литературе данные факторы не учитываются, преобладает мнение о том, что психически больной, независимо от признания его недееспособным, личностью не является в связи с отсутствием сознательного отношения к окружающей действительности. Такое представление о личности психически больного правонарушителя в гражданском праве, нормы которого устанавливают ответственность без вины и обязанность невиновного причинителя возместить вред, явно не оправдано. Требуется *дифференцированный подход* к личности правонарушителя с патологией психики. В зависимости от особенностей её течения и глубины: а) личность может не претерпевать существенных изменений, несмотря на неосознанность определенного действия; б) возможно патологическое изменение личности различной степени.

По мнению диссертанта, распространенная в правовой литературе характеристика личности правонарушителя как субъекта, одновременно обладающего сознанием и волей, не соответствует психологическим представлениям об их соотношении. Это позволило сделать вывод о необходимости изменения формулировки закона о психологическом критерии недееспособности и адееспособности. В праве не принято различать понятия сознания и осознания, хотя в психологии они не расцениваются как идентичные. *Сознание является общим свойством психики человека. Осознание характеризует его поведение в конкретной обстановке.* Неосознанность определенных действий далеко не всегда свидетельствует об отсутствии сознания. При временном психическом расстройстве или при наличии в его течении длительных, стойких ремиссий деятельность больного продолжает

носить сознательный, в том числе волевой характер, независимо от неосознанности конкретного юридического акта. Учет данного обстоятельства позволил диссертанту определить круг психически больных, способных выступить в качестве субъектов деликтной ответственности без вины.

Параграф 2.2 посвящен центральной в настоящем исследовании проблеме риска. В гражданском праве термином «риск» обозначается объективная категория - опасность наступления в будущем случайных неблагоприятных последствий. Именно такое значение законодатель придает риску случайной гибели (повреждения) вещи, товара, результата выполненной работы; риску просрочившей стороны в договоре и т.д. (ст. 211, 459, 705 ГК РФ и др.). О риске в субъективном смысле, как осознании опасности наступления негативных случайных последствий, в ГК РФ вообще не упоминается.

Несмотря на обозначение в гражданском законе термином «риск» только объективного явления – опасности случайных последствий, в цивилистической литературе сущность риска понимается по-разному. Кроме теории «объективного риска», в литературе существуют концепции «субъективного риска». В диссертации излагаются основные причины такого неоднозначного отношения к риску: 1) отсутствие легального определения понятия риска в Гражданском кодексе РФ; 2) использование категории риска несколькими отраслями права: гражданским, уголовным, трудовым, где ей придается различное правовое значение. Соответственно риск исследуется применительно к отраслевым правоотношениям; 3) различие в понимании правовой природы риска правомерного поведения и риска противоправного поведения. Признавая субъективный характер риска только при правомерном поведении, многие авторы противоправный риск считают исключительно объективной категорией (М.С. Гринберг, О.В. Дмитриева, В.Л. Слесарев).

Полярность взглядов на природу риска приводит к неоднозначной оценке его значимости для возникновения безвиновной ответственности: от полного неприятия до признания в качестве единственного субъективного условия такой ответственности. Сторонники «объективного риска» отвергают «ответственность без вины» и риск как условие её возникновения (О.А. Красавчиков, Т.И. Илларионова и др.). Большинство ученых, признающих «ответственность без вины», долгое время также отрицательно относились к риску как к субъективному условию её возникновения или о нем просто умалчивали. В 50-е и 60-е годы это было обусловлено, прежде всего, политической идеологией. Идея риска отвергалась, как связанная с «буржуазными» теориями профессионального риска и причинения. Только в 70-е годы в цивилистической литературе появилась концепция В.А. Ойгензихта

о риске как субъективном условии безвиновной ответственности, которую поддержали С.Н. Братусь, Ю.Г. Басин, Е.А. Павлодский и др. В литературе последних лет встречаются упоминания о риске как субъективном условии безвиновной ответственности. Однако его суть и отличие от вины не анализируется, за отдельными исключениями (В.В. Ровный).

Диссертант вкладывает в термин «риск» смысл, отличный от того, который придает ему законодатель. *Под риском понимается психическое отношение невиновного правонарушителя к возможному противоправному поведению, которое может быть совершено им в будущем, и его вредным последствиям.* При этом не исключается условность обозначения такого отношения словом «риск». Главное в том, что, как бы ни называлось это отношение, оно существует и, действительно, является субъективным условием безвиновной ответственности. Автор разделяет мнение В.А. Ойгензихта о том, что ответственность, наступающая независимо от вины, основана на *презумпции риска*, которая может быть опровергнута.

Сложность характеристики риска как вида психического отношения невиновного правонарушителя состоит в том, что само это отношение является не правовой, а психологической категорией. В психологии же оно еще мало изучено. В юридической литературе при характеристике психического отношения к противоправному поведению в основном ссылаются на исследования основоположника психологии отношений В.Н. Мясищева. В диссертации определяются *специфические черты, присущие риску как особой разновидности психического отношения*:

1) он является *сознательным* психическим отношением. Сознательный характер деятельности рискующего проявляется в *предвидении и допущении возможности наступления в будущем случайных неблагоприятных последствий своего противоправного поведения.* Этот признак риска был впервые введен и исследован В.А. Ойгензихтом. Однако в отличие от названного автора диссертант считает, что *рискующий допускает возможность случайных последствий не в момент совершения противоправного действия, а в период, предшествующий ему;*

2) само противоправное поведение и его результат рискующий *не осознает*, поэтому он не виновен. Элементы неосознанности наблюдаются и при такой форме вины, как неосторожность, поскольку возможность наступления результата только допускается. При риске, так же как и при неосторожности, негативные последствия противоправного поведения не осознаются. *Но в отличие от неосторожности не осознается и само противоправное поведение.* Недооценка данного обстоятельства приводит к

стиранию грани между неосторожностью и риском. Поэтому автор не разделяет мнение В.А. Ойгензихта, который относил психическое отношение субъекта, не осознающего противоправность своих действий, не к риску, а к субъективному случаю. При таком подходе к пониманию риска его невозможно отличить от неосторожности, на что неоднократно обращалось внимание в юридической литературе (О.В. Дмитриева, В.А. Хохлов);

3) риск является психическим отношением к *возможному противоправному поведению*, которое может быть совершено рискующим в будущем, и его случайным последствиям. Диссертант поддерживает позицию ученых, считающих, что поведение невиновных психически больных может иметь противоправный характер (Г.К. Матвеев, В.А. Ойгензихт, В.Л. Слесарев, А.С. Шевченко);

4) при риске проявляются определенные эмоции, чувства правонарушителя. Отношение к интересам государства и общества скорее *безразличное*, поскольку, относясь к ним позитивно, рискующий выбрал бы иной вариант поведения, предшествующий причинению вреда. Однако в момент противоправного поведения из-за неспособности понимать значение своих действий и ими руководить у него отсутствует возможность выбора, наблюдается *дефект воли*;

5) *второй составляющей риска является отношение самого общества к невиновному правонарушителю и его поведению*. Законодатель, как правило, не проявляет негативного отношения к такому поведению. Исключения составляют случаи ответственности без вины;

6) несмотря на специфичность риска, он характеризует невиновное поведение правонарушителя, является *разновидностью субъективного случая*. Выделение существенных признаков риска позволило сформулировать собственное понятие риска и разграничить его с другим видом психического отношения к противоправному поведению и его результату – виной.

В законодательстве отсутствует общая норма об основаниях освобождения от безвиновной гражданско-правовой ответственности. Из анализа норм о договорах и деликтах следует, что таким универсальным основанием является непреодолимая сила. Грубая неосторожность или умысел потерпевшего также могут привести к освобождению от деликтной ответственности. Других оснований освобождения от безвиновной ответственности закон не предусматривает. Это означает, что к такой ответственности может быть привлечен любой психически больной, не признанный недееспособным. Вместе с тем в п. 3 ст. 1078 ГК РФ впервые предусмотрено еще одно условие освобождения невиновного лица, правда, не от ответственности, а от

обязанности возместить вред. Согласно данной норме *хроническое психическое расстройство* причинителя вреда, *являющееся основанием недееспособности*, может привести к его освобождению от возмещения и возложению неблагоприятных последствий на проживающих с ним близких родственников. По мнению диссертанта, одним из условий освобождения такого причинителя вреда от обязанности возместить вред является *отсутствие риска*, которое непреодолимой силой не является. В нормах о невиновной ответственности за причинение вреда не содержится правил, подобных тем, что установлены п. 3 ст. 1078 ГК РФ. Их отсутствие не может быть расценено иначе, как пробел в законодательстве.

В параграфе 2.3 исследуется вина и её соотношение с риском как субъективным условием ответственности. Диссертант отмечает сложность определения вины в связи с отсутствием четкой легальной дефиниции, а также глубоких исследований этого феномена в психологии и праве. Юристы при его описании ссылаются на необходимость психологических познаний. Но психологии не известно данное понятие, вина считается исключительно юридическим явлением. Конечно, психологические аспекты вины исследовали в гражданско-правовой литературе, однако акцент делался в основном на волевом компоненте. Диссертант считает вину одним из видов психических отношений к окружающей действительности. Для уяснения сущности такого отношения системно излагаются *основные признаки, позволяющие отграничить вину от риска*:

- 1) так же как и риск, вина является *сознательным* отношением;
- 2) в отличие от риска, вина - не только сознательное, но и *осознанное* отношение;
- 3) в психическом отношении при вине, как и при риске, проявляются определенные эмоции, чувства правонарушителя, которые, как правило, имеют негативную окраску. Но виновный в отличие от рискующего выражает отрицательное отношение или пренебрежение к установленным в обществе общеобязательным правилам поведения, хотя не исключено и безразличное отношение к ним. Этот признак вины был впервые назван О.С. Иоффе, и в настоящее время признан большинством цивилистов;
- 4) негативное отношение виновного к интересам государства и общества проявляется в сознательном выборе среди всех имеющихся вариантов поведения его противоправного варианта. Многие авторы расценивают такой выбор как дефект (порок) воли, и именно в этом видят суть вины (Г.К. Матвеев, Т.И. Илларионова, Е.В. Бутенко и др.). По мнению диссертанта, *при вине*

отсутствует порок воли, так как противоправный вариант поведения правонарушитель выбирает сознательно и осознанно;

5) как и при риске, в вине проявляется негативное отношение самого общества к поведению правонарушителя.

В цивилистической литературе статье 401 ГК РФ нередко придается значение общей нормы о вине как условия гражданско-правовой ответственности. Диссертант считает, что такой вывод не соответствует истинному положению дел и не разделяет позицию о применении п. 1 ст. 401 ГК РФ к случаям деликтной ответственности по аналогии. Более целесообразным ему представляется закрепление в ГК РФ общей нормы о гражданско-правовой ответственности и ее условиях, в том числе и о вине.

В параграфе 2.4 рассматривается значение правомерного риска в деликтных обязательствах. В нормах о возмещении вреда, причиненного правомерно, термин «риск» не используется. В цивилистической литературе исследуются в основном объективные условия правомерного поведения причинителя вреда, а не его психическое отношение к такому поведению. Хотя некоторые авторы характеризуют правомерное поведение с помощью категории риска (Т.И. Илларионова, В.Л. Слесарев, О.В. Дмитриева).

Правомерному обоснованному риску цивилисты, как правило, не придают самостоятельного значения. Однако существует мнение о том, что такой риск должен освобождать рискующего от любых негативных последствий причиненного вреда, в отличие от причинения вреда в состоянии крайней необходимости (В.А. Ойгензихт). Рассмотрев условия обоснованности риска и его соотношение с крайней необходимостью, диссертант делает вывод о существенных различиях между ними, несмотря на некоторое сходство. В то же время считает, что в нормах о деликтах нет необходимости закреплять правило об обоснованном риске. Ему должно придаваться самостоятельное значение в договорных обязательствах. Причинение вреда признаётся правомерным только в случаях, прямо предусмотренных гражданским законом, в том числе в п. 3 ст. 1078 ГК РФ. Иное причинение вреда, пусть даже вызванное высокими моральными соображениями, общественно полезной целью, противоправно.

Третья глава, названная «Природа и особенности гражданско-правовых последствий причинения вреда лицом с психическим расстройством», состоит из трех параграфов.

Параграф 3.1 является основой для теоретического изучения проблем, освещаемых в последующих двух параграфах главы, и посвящен природе гражданско-правовых последствий причинения вреда психически больными. В цивилистике проблемы возмещения вреда применительно к психически

больным причинителям не рассматривались. Иная ситуация - в других отраслевых науках. В уголовно-правовой науке сформировалось целое научное направление о влиянии психического расстройства субъекта, совершившего общественно опасное деяние, на освобождение от уголовной ответственности или ее уменьшение (Б.Н. Алмазов, Н.Г. Иванов, Ф.С. Сафуанов, Б.А. Спасенников, С.Н. Шишков и др.). В уголовно-процессуальной литературе исследуются вопросы судебной экспертизы лиц с психическими патологиями (С. Гусева, Н.Н. Ковтун, И.А. Кудрявцев, С. Щерба и др.). Анализируются аспекты взаимообусловленности расстройства психики субъекта и преступности в криминологической науке (Ю.М. Антонян, Ю.Н. Аргунова, С.В. Бородин и др.).

По мнению диссертанта, определение природы гражданско-правовых последствий причинения вреда невиновным лицом с психическим расстройством зависит от ряда обстоятельств, которые подробно им рассматриваются. Различия между *ответственностью и обязанностью невиновного причинителя вреда* видятся в следующем:

1) субъективным условием *ответственности без вины* является риск, который наряду с объективными условиями (противоправностью поведения, причинной связью и вредом) составляет правонарушение. Возникновение *обязанности* закон ставит в зависимость от иных, объективных, обстоятельств: наличия вреда жизни или здоровью потерпевшего, его имущественного положения и реальной возможности возмещения вреда. Вина и противоправность поведения причинителя решающего значения не имеют;

2) привлечение невиновного причинителя вреда к *ответственности* является проявлением негативного отношения государства к его противоправному поведению. При возложении *обязанности* законодатель акцентирует внимание на необходимости защиты прав потерпевшего;

3) из числа субъектов *ответственности* исключен недееспособный. Психически больной, который может быть признан таковым, освобождается от неё в связи с отсутствием риска. Он освобождается и от *обязанности* по возмещению, но только при наличии установленных п. 3 ст. 1078 ГК РФ условий;

4) при привлечении к невиновной *ответственности* причиненный вред возмещается в полном объеме, в отличие от *обязанности*, предполагающей возмещение реального ущерба, но не упущенной выгоды.

Предусмотренное законом возложение на имущество недееспособного последствий причиненного им вреда (п. 3 ст. 1076 ГК РФ) не может квалифицироваться как ответственность или обязанность. Оно является *формой*

локализации случайных убытков на стороне причинителя, которую законодатель нередко использует в целях распределения имущественных потерь, возникших в результате случайных обстоятельств, не зависящих от субъектов.

В параграфе 3.2 рассматриваются особенности возмещения вреда, причиненного недееспособным. Такой причинитель вреда исключен из числа субъектов деликтной ответственности, в том числе и той, что наступает независимо от вины. В юридической литературе аналогичное мнение высказано Л.А. Майданик, Н.Ю. Сергеевой, А.М. Беляковой. Диссертант излагает дополнительные аргументы в пользу данного вывода. Согласно абз. 1 п. 1 ст. 1079 ГК РФ субъектом ответственности за причинение вреда источником повышенной опасности (ИПО), прежде всего транспортным средством, является его законный владелец. Лицо может стать собственником транспортного средства как до признания его судом недееспособным, так и после вступления в силу судебного решения, например, в результате наследования. По закону недееспособность лица не препятствует государственной регистрации транспортного средства на его имя. Ни в одном нормативном акте недееспособность собственника не названа и в числе оснований для снятия с учета. В то же время в диссертации аргументируется, что *реальная возможность возмещения вреда самим недееспособным собственником транспортного средства практически отсутствует.* Возмещение вреда, причиненного ИПО, законодатель ставит в зависимость от его эксплуатации. Управление транспортным средством осуществляется на основании водительских прав, которые недееспособный получить не вправе. Ему будет отказано в выдаче медицинской справки, необходимой для их получения, со ссылкой на Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

За причиненный недееспособным вред к ответственности привлекаются иные субъекты: опекун, психиатрические и психоневрологические учреждения. Противоправность их поведения проявляется прежде всего в ненадлежащем надзоре за подопечным или в его отсутствии. В законе не оговорена ответственность за *неустановление надзора.* По мнению диссертанта, такую ответственность должен нести субъект, на которого законом возложена обязанность по установлению опеки, т.е. орган опеки, а также психиатрические учреждения в случаях: а) отказа от госпитализации недееспособного, психическая болезнь которого создает непосредственную опасность для

окружающих; б) выписки из больницы не под надзор опекунов или близких родственников.

В параграфе 3.3 исследуются особенности возмещения вреда, причиненного *дееспособным* лицом с психическим расстройством. Диссертант считает, что гражданско-правовые последствия причиненного им вреда зависят, во-первых, от того, *является ли психическое расстройство критерием недееспособности*. Во-вторых, при отсутствии условий для признания лица недееспособным возлагаемые на него последствия причинения вреда определяются исходя из *особенностей течения и глубины психического заболевания, а также причин неосознанности действий*. Влияние психического расстройства причинителя на осознание факта причинения вреда и соответственно на его последствия, может быть различным: а) хроническое расстройство может уменьшить восприятие действительности не только в момент причинения вреда, но и в любое другое время; б) оно может обусловить неспособность понимать свои действия только в момент причинения вреда; в) неосознанность действий может быть вызвана злоупотреблением спиртными напитками, наркотическими веществами или иным способом (далее – психоактивными средствами). В диссертации анализируются все перечисленные варианты гражданско-правовых последствий причинения вреда дееспособным лицом с психическим расстройством.

1. *Лицо с психическим расстройством, являющимся критерием недееспособности*, по закону считается полностью дееспособным. Его неспособность в момент причинения вреда понимать значение своих действий или ими руководить традиционно приводила к отказу в возмещении вреда. Последующее признание недееспособным не меняло ситуации: опекун отвечал за вред, причиненный подопечным, только после установления опеки. Исключений из этого правила законодатель не устанавливал вплоть до принятия ГК РФ, в п. 3 ст.1078 которого впервые предусмотрел обязанность по возмещению вреда, причиненного таким психически больным, на проживающих совместно с ним трудоспособных супруга, родителей и детей. Для психиатрических учреждений подобная обязанность не установлена, что автору представляется не до конца последовательным. Предлагается более логичное законодательное решение. В то же время, по мнению диссертанта, *правило п.3 ст.1078 ГК РФ является отражением современных реалий*. В условиях явного дефицита бюджетного финансирования государственных психиатрических учреждений государство вынуждено полагаться главным образом на внутренние ресурсы семьи психически больного, в том числе и при защите интересов потерпевших от его действий.

При причинении вреда ИПО владелец, страдающий тяжелым хроническим психическим расстройством, должен нести *ответственность на началах риска*, если не будет доказано его отсутствие. Однако привлечение к такой ответственности зависит от того, *кто эксплуатировал транспортное средство*. Анализируются две возможные ситуации: 1) эксплуатацию осуществляют *лица, которым психически больной предоставил транспортное средство в пользование* на основании доверенности, договора аренды транспортного средства или ссуды. При неспособности больного осознавать свои действия в момент совершения сделок, по общему правилу, такие сделки признаются недействительными с момента их совершения, соответственно, негативные последствия причинения вреда должны возлагаться на него самого. Предлагаются правовые средства, препятствующие использованию недобросовестными гражданами подобной ситуации. В частности, суд вправе признать причинителя вреда лицом, в результате противоправных действий которого ИПО выбыл из обладания собственника помимо его воли, и на этом основании привлечь его к ответственности по п. 2 ст. 1079 ГК РФ; 2) транспортное средство эксплуатирует *сам больной* на основании водительского удостоверения, выданного ему до болезни. Закон определяет срок его действия в 10 лет, прекращение права на управление транспортным средством возможно не ранее трех лет с момента выдачи удостоверения, а именно: при отказе в предоставлении медицинского заключения о пригодности психически больного к вождению транспортным средством. К числу правовых мер, обеспечивающих пригодность лица к управлению ИПО до окончания названного срока, автор относит предлагаемое в литературе декларирование водителем состояния своего здоровья при прохождении медицинского освидетельствования (В.Д. Кондратьев и В.В. Лисин), однако считает, что его использование ограничено случаями столкновения ИПО. В диссертации проведен сравнительный анализ декларирования с уже известным российскому законодательству правом на сообщение информации о состоянии здоровья при вступлении в брак (ст. 15 Семейного кодекса РФ).

2. Нормами гражданского права специально не регламентируются последствия причинения вреда *психически больными с уменьшенной способностью к пониманию своих действий*. Диссертант полагает, что ст. 1077 ГК РФ о последствиях причинения вреда гражданином, ограниченным в дееспособности, не применима к случаям, когда употребление психоактивных средств было обусловлено психическим расстройством, так как в ней не предусмотрена субсидиарная ответственность попечителя. Такое психическое заболевание причинителя вреда в законе не названо и в качестве основания

уменьшения размера возмещения. Диссертант предлагает варианты законодательного решения этой проблемы.

3. Лицо, *не способное вследствие психического расстройства понимать значение своих действий или ими руководить в момент причинения вреда*, освобождается от *ответственности* (п. 1 ст. 1078 ГК РФ), если только вред не причинен ИПО. В то же время в абз. 2 п. 1 ст. 1078 ГК РФ впервые предусмотрено правило, суть которого в следующем: при причинении вреда жизни или здоровью потерпевшего суд может возложить обязанность по возмещению вреда полностью или частично на причинителя вреда. Названная норма является частным случаем закрепления в законе не ответственности, а *обязанности* невиновного причинителя по возмещению вреда. При её установлении законодатель исходит из интересов потерпевшего, учитывая, во-первых, вид нарушенного блага (жизнь или здоровье потерпевшего) и, во-вторых, реальную возможность возмещения вреда (имущественное положение причинителя и потерпевшего). При отсутствии названных условий потерпевшему может быть отказано в иске. Размер причиненного ему вреда суд может уменьшить с учетом имущественного положения причинителя и потерпевшего, а также других обстоятельств (абз. 2 п. 1 ст. 1078 ГК РФ). По мнению диссертанта, к таким обстоятельствам могут быть отнесены и те, что указаны в ст. 1083 ГК РФ, – умысел или грубая неосторожность потерпевшего. В диссертации показано теоретическое и практическое значение вопроса о соотношении оснований уменьшения размера возмещения, предусмотренных абз. 2 п. 1 ст. 1078 ГК РФ и ст. 1083 ГК РФ, для случаев возмещения вреда, причиненного психически больным владельцем ИПО.

4. Традиционным в гражданском законодательстве является правило об ответственности невиновного причинителя вреда, *если он сам довел себя до бессознательного состояния употреблением спиртных напитков, наркотических веществ или иным способом*. В юридической литературе никто не оспаривает, что такое возмещение вреда является ответственностью. Некоторые авторы называют её субъективным условием вину в доведении себя до неспособности осознавать свои действия (А.М. Белякова). Диссертант не разделяет эту позицию и считает *субъективным условием такой ответственности риск*. В то же время причинитель вреда должен освобождаться от ответственности в связи с отсутствием риска, если сознательному употреблению психоактивных средств препятствовало уже имеющееся психическое расстройство. Однако если вред причинен жизни или здоровью потерпевшего, суд, руководствуясь абз. 2 п. 1 ст. 1078 ГК РФ, может возложить на такого психически больного *обязанность* по возмещению вреда.

Четвертая глава «Особенности гражданско-правовой ответственности за причинение вреда пациенту при оказании психиатрической помощи», состоит из двух параграфов.

В параграфе 4.1 исследуются условия гражданско-правовой ответственности психиатрических учреждений за причинение вреда пациенту. Освещается дискуссионный вопрос об основаниях такой ответственности и делается вывод о необоснованности позиции о приоритете договорной ответственности лечебного учреждения. Договором может предусматриваться только более высокий по сравнению с нормами о деликтах размер ответственности. В то же время сфера применения договорной ответственности при причинении вреда психиатрическим вмешательством ограничена, поскольку психиатрическая помощь может оказываться принудительно и без договора.

Выявляются *особенности* условий ответственности за причинение вреда при оказании психиатрической помощи:

1) специфика *вреда* проявляется в размере компенсации морального вреда пациенту. Его психическое расстройство следует рассматривать в качестве *обстоятельства, усиливающего степень нравственных страданий*, что должно приводить к увеличению размера компенсации морального вреда;

2) в литературе отсутствует классификация противоправных действий (бездействий) психиатров. Однако анализ многочисленных примеров из опубликованной и неопубликованной практики, в том числе зарубежной, позволил диссертанту выделить *основные виды противоправного психиатрического вмешательства*, повлекшего причинение пациенту имущественного и морального вреда: а) неправильная или ложная диагностика; б) ненадлежащее лечение и уход; в) разглашение врачебной тайны; г) незаконное и необоснованное заключение о психическом расстройстве; д) незаконная недобровольная госпитализация в психиатрический стационар; е) незаконный отказ от госпитализации или выписка из больницы;

3) ответственность психиатрического учреждения за вред, причиненный жизни или здоровью пациента, наступает по общему правилу при наличии его *вины*, за исключением случаев, прямо предусмотренных законом (ст. 1079, 1095 ГК РФ). В отличие от большинства медиков, диссертант полагает, что для привлечения к ответственности за повреждение здоровья при оказании медицинской помощи, в том числе психиатрической, не имеет значения, с какой неосторожностью действовал медицинский работник: простой или грубой. Поскольку объективный критерий (масштаб) неосторожности нередко используют в медицине для отграничения неосторожности врача от врачебной

ошибки, дается его детальная характеристика. Формулируется собственное понимание объективного критерия неосторожности медицинского работника и предлагается вариант законодательной дефиниции этой формы вины. Приводятся многочисленные примеры виновных действий психиатров, чаще всего совершаемых по неосторожности. Предлагаются правовые средства, позволяющие учитывать особенности психического состояния потерпевших при определении размера возмещения причиненного им вреда.

В параграфе 4.2 выявлены особенности гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный помещением в психиатрический стационар без согласия пациента, а также субъекты этой ответственности. Психическое состояние пациентов психиатрических учреждений нередко приводит к неспособности сознательно выражать согласие на психиатрическую помощь. Поэтому в законе предусмотрены исключения из общего правила о добровольной госпитализации в психиатрический стационар. Законодатель различает *два вида госпитализации без согласия гражданина*: а) недобровольную госпитализацию по правилам ст. 29 закона о психиатрической помощи и б) применение принудительных мер медицинского характера. На практике их распространенность различна: при незначительности числа недобровольно госпитализированных в психиатрический стационар количество лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера, неуклонно возрастает, что подтверждено и на XIV съезде психиатров России (ноябрь 2005 г.). В диссертации дается сравнительный анализ названных видов госпитализации в зависимости от условий и оснований их применения. Отмечено, что на практике наиболее часто допускаются нарушения гражданского процессуального законодательства при недобровольной госпитализации по ст. 29 закона о психиатрической помощи. Предлагаются правовые способы устранения таких нарушений.

Субъект ответственности за причинение вреда незаконной госпитализацией по ст. 29 закона о психиатрической помощи определяется в зависимости от её длительности. При нахождении в психиатрическом стационаре до 48 часов им является *психиатрический стационар*, при незаконном содержании в психиатрической больнице свыше 48 часов таким субъектом следовало бы считать *суд*. Однако закон не предусматривает норм о привлечении суда к ответственности, вред должен возмещаться за счет средств государственного бюджета (п.2 ст.1070 ГК РФ). В диссертации отмечено отсутствие реальной возможности такого возмещения, обусловленное: а) необходимостью установления умышленной вины судьи приговором суда; б) исчерпывающим перечнем незаконных действий суда, в который

недобровольная госпитализация не входит. Несмотря на определения Конституционного Суда об установлении вины судьи в противоправном деянии, не связанном с рассмотрением спора по существу, не только приговором суда, но и иным судебным постановлением, суды продолжают отказывать в возмещении со ссылкой на п. 2 ст. 1070 ГК РФ. Основной причиной отказа называют отсутствие в законодательстве механизма привлечения к ответственности судьи, вина которого установлена не приговором. В диссертации излагаются дополнительные аргументы в пользу высказанных в литературе предложений о принципиальном изменении редакции ст. 1070 ГК РФ.

Пятая глава «Неблагоприятные последствия психиатрического вмешательства (ятрогении) и их гражданско-правовое значение» состоит из двух параграфов. В ней определяются природа, признаки, виды неблагоприятных для жизни или здоровья пациентов последствий, часто именуемых в медицине ятрогениями, а также их значение для привлечения психиатрических учреждений к деликтной ответственности.

В параграфе 5.1 дан анализ представлений о ятрогении в медицине и праве. Сначала с ятрогией в медицине связывали неблагоприятные для жизни или здоровья больного последствия, вызванные только *влиянием врача на его психику*. В настоящее время ятрогении придается более широкое значение, что обусловлено изменением подходов к ней в МКБ-10 как к последствиям любого медицинского вмешательства. Однако с расширением сферы применения её первоначальная суть не исчезла. Поэтому проблемы ятрогении актуальны и для психиатрического вмешательства.

Несмотря на дискуссионность многих аспектов ятрогении, преобладающее большинство медиков и юристов относят её к неблагоприятным *последствиям* для жизни и здоровья, возникшим в результате медицинского вмешательства. Спорным является другой аспект ятрогении – условия возникновения. В частности, нет единства в вопросе о том, имеет ли значение для характеристики ятрогении правомерность поведения медицинского работника и его вина. Анализ многочисленных взглядов на ятрогению в медицинской литературе и довольно редких - в цивилистической, позволил диссертанту сделать вывод о том, что *она отражает только медицинскую сторону вреда жизни или здоровья пациента*. Такой вред выступает в качестве условия деликтной ответственности, если сопровождается имущественными потерями, вызывает физические или нравственные страдания. Учет случаев ятрогении имеет значение не столько для права, сколько для выявления, анализа и предупреждения неблагоприятных последствий медицинского вмешательства.

В медицинской литературе в качестве разновидностей ятрогении традиционно называют *врачебную ошибку, несчастный случай и правонарушение*, которые, по мнению диссертанта, к видам ятрогении можно относить лишь условно. Разновидностями ятрогении их следует считать только в том случае, если понимать под ними неблагоприятные *последствия* для жизни или здоровья. Но сами последствия спецификой не отличаются: они выражаются в той или иной степени причинения вреда здоровью или жизни пациента. Различны не последствия, а условия их наступления. Поэтому более правильно в качестве разновидностей ятрогении называть *результат, следствие ошибочного поведения врача, несчастного случая и правонарушения*.

В параграфе 5.2 анализируются природа и гражданско-правовое значение врачебной ошибки и несчастного случая. В России нет обобщенных данных о количестве *врачебных ошибок*, что обусловлено, в частности, отсутствием единого подхода в законодательстве и литературе к пониманию их сущности. Пока такое понимание не выработано, остается неясным и расплывчатым объект учета. В медицинской и юридической литературе предметом оживленных дискуссий являются следующие аспекты врачебной ошибки: а) оценка в качестве таковой ошибочного поведения медицинского работника или его результата; б) противоправность ошибочного поведения; в) его субъективный характер.

Несмотря на многообразие взглядов, большинство из них объединяет нечто общее – в качестве характерной черты такой ошибки совершенно обоснованно называют *добросовестное заблуждение* медицинских работников при причинении вреда пациенту. Однако сама суть заблуждения при врачебной ошибке, как правило, не раскрывается. В праве понимание заблуждения соответствует философскому представлению о нем, как о непреднамеренном несоответствии суждений или понятий объекту реальной действительности. Термин «заблуждение» встречается только в понятийном аппарате гражданского права (например, ст. 178 ГК РФ). Для характеристики субъективного фактора некоторых гражданско-правовых явлений (недействительных сделок, незаконного владения вещью) законодатель использует категории добросовестности как формы проявления невинного поведения и недобросовестности, предполагающей наличие вины, в том числе и умысла. Авторы, признающие наличие заблуждения при врачебной ошибке, называют такое заблуждение добросовестным. Поэтому вполне логичны выводы тех из них, кто считает врачебную ошибку следствием невинного поведения врача. Однако парадокс некоторых суждений о врачебной ошибке состоит в том, что, указывая на добросовестное заблуждение при такой ошибке,

одновременно допускается возможность её возникновения вследствие виновного поведения (С.Г. Стеценко, М.Ю. Федорова, В.В. Хохлов, Ю.А. Хозяинов и др.). В рассуждениях авторов не было бы противоречий, если бы они характеризовали врачебную ошибку как заблуждение, но без ссылки на его добросовестность. Добросовестность же заблуждавшегося исключает его вину. *Поэтому признание добросовестного заблуждения при врачебной ошибке однозначно должно приводить к выводу о том, что эта ошибка является следствием только невиновного поведения.* Выделение существенных признаков врачебной ошибки позволило диссертанту предложить её легальное определение.

В литературе, особенно медицинской, наблюдается многообразие взглядов не только на природу и признаки врачебной ошибки, но и на её *виды*. В диссертации предлагается несколько критериев их классификации. Наибольший разнобой наблюдается при их разграничении на ошибки объективного и субъективного характера. Даже поверхностный анализ этой классификации убеждает в её противоречивости и несовершенстве, что проявляется в отнесении одних и тех же причин то к объективным, то к субъективным причинам. Врачебные ошибки классифицируются и по нозологической форме заболевания, при диагностике и лечении которого они допускаются. В психиатрии в основном анализируются врачебные ошибки, допущенные при диагностике и лечении некоторых психических расстройств, вызывающих особые сложности: шизофрении и эпилепсии (Л.Р. Зенков, Н.Г. Шумский). Для этих исследований также характерна некоторая противоречивость при разграничении ошибок на «объективные» и «субъективные». По мнению диссертанта, недооценка специфики ошибочных действий, являющихся следствием именно добросовестного заблуждения, приводит к смешению в классификации виновных и ошибочных действий и к утрате всякого смысла и гражданско-правового значения категории «ошибка». Данные рассуждения приводят его к убеждению, что *врачебные ошибки могут быть обусловлены только одной причиной – добросовестным заблуждением.*

В медицинской литературе и практике преобладает мнение о том, что разновидностью ятрогении является не только врачебная ошибка, но и *несчастный случай*. В целях отграничения несчастного случая от врачебной ошибки обычно ссылаются на невиновность причинителя вреда при несчастном случае и на правомерность его поведения. В юридической литературе изучаются аналогичные аспекты несчастного случая при медицинском вмешательстве. Однако основное внимание уделяется природе несчастного случая на производстве, в результате которого причиняется вред жизни или

здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей. Диссертант полагает, что определяющим признаком несчастного случая является *отсутствие прямой причинной связи* между действиями (бездействиями) медицинских работников и неблагоприятными последствиями для жизни или здоровья больного, что исключает квалификацию их поведения как правонарушения. Поэтому при несчастном случае гражданско-правовая ответственность за причинение вреда, как на началах вины, так и без вины, вообще не может возникнуть.

Основные положения диссертации опубликованы в следующих работах:

Монографии

1. Шепель Т.В. Особенности гражданско-правовой ответственности причинителя вреда с психическим расстройством (теоретические аспекты).- Кемерово; М.: Издат. объединение Рос. ун-ты: Кузбассвузиздат-АСТШ, 2005. - 156 с. (9,1 п.л.).

2. Шепель Т.В. Особенности обязательств из причинения вреда с участием психически больных. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 2005. - 182 с. (11 п.л.).

Научные статьи

3. Блинова Т.В. О некоторых видах юридических фактов в семейном праве // Актуальные проблемы государства и права на современном этапе: Сб. статей / Отв. ред. В.Ф. Волович. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1985. - С. 115-118 (0,2 п.л.).

4. Блинова Т.В. Сохранность имущества недееспособного вследствие душевной болезни или слабоумия после помещения в психоневрологический дом-интернат // XXVII съезд КПСС и актуальные проблемы государства и права в условиях развитого социализма: Тезисы докладов к научной конференции. - Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 1986. - С. 110-112 (0,1 п.л.).

5. Блинова Т.В. Соотношение недееспособности и невменяемости у лиц, страдающих выраженным слабоумием // Актуальные вопросы государства и права в период совершенствования социалистического общества: Сб. статей/ Отв. ред. В.Ф. Волович. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1987. - С. 72-74 (0,2 п.л.).

6. Блинова Т.В. О сущности и функциях некоторых юридических фактов в советском семейном праве // Проблемы совершенствования гражданско-правового регулирования: Сб. статей / Под ред. В.Ф. Воловича - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1987. - С. 165-176 (0,7 п.л.).

7. Блинова Т.В. О специальном правовом статусе недееспособных вследствие душевной болезни или слабоумия // Вопросы теории и практики гражданско-правового регулирования: Сб. статей / Под ред. В.Ф. Воловича,

Б.Л. Хаскельберга, В.Н. Щеглова. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1987. - С. 104-113 (0,6 п.л.).

8. Блинова Т.В. Осуществление опеки над лицами, признанными недееспособными, в психиатрических больницах // Защита прав и интересов граждан, предприятий, организаций: Доклады межвузовской научно-практической конференции (Кемерово, 12-14 декабря 1989 г.). - Кемерово, 1989. - С. 33-36 (0,3 п.л.).

9. Блинова Т.В. Правовая природа опеки и патронажа над психически больным // Актуальные вопросы правоведения в период совершенствования социалистического общества: Сб. статей / Отв. ред. В.Ф. Волович. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 1989. - С.119-121 (0,2 п.л.).

10. Шепель Т.В. Имущественная ответственность за вред, причиненный необоснованным применением или прекращением принудительного лечения в психиатрическом стационаре // Юридические гарантии прав субъектов предпринимательской деятельности: Сборник научных трудов / Отв. редактор Э.Г. Илиопуло. - Кемерово: Кузбассвуиздат, 1996. - С. 117-126 (0,6 п.л.).

11. Шепель Т.В. Критерии и юридическая природа недееспособности вследствие психического расстройства, её соотношение со смежными понятиями // Теория и практика гражданско-правового регулирования: Сборник научных статей. - Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2000. - С. 67-83 (0,6 п.л.).

12. Шепель Т.В. Отношения по оказанию психиатрической помощи: правовые аспекты // Правовые проблемы укрепления российской государственности: Сб. статей. Ч. 6 / Под ред. В.А. Уткина. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 2000. - С. 41-43 (0,2 п.л.).

13. Шепель Т.В. Критерии и юридическая природа недееспособности вследствие психического расстройства, её соотношение со смежными понятиями // Вестник ТГПУ. - 2000. - № 1.- С. 13-19 (0,6 п.л.).

14. Шепель Т.В. Отношения по оказанию медицинской помощи (правовой аспект) // Российская правовая система: становление, проблемы, пути совершенствования: Материалы Республиканской научной конференции / Под ред. В.К. Гавло, В.Я. Музюкина, В.В. Невинского. - Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2001. - С. 234-236 (0,2 п.л.).

15. Шепель Т.В. О правовой природе отношений по оказанию психиатрической помощи. // Российская правовая система: становление, проблемы, пути совершенствования: Материалы Республиканской научной конференции / Под ред. В.К. Гавло, В.Я. Музюкина, В.В. Невинского. - Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2001. - С. 236-239 (0,3 п.л.).

16. Шепель Т.В. О критериях и юридической квалификации врачебной ошибки при оказании психиатрической помощи // Российский юридический журнал. - 2002. - № 4. - С.88-93 (0,3 п.л.).

17. Шепель Т.В. Условия ответственности за вред, причиненный здоровью пациента при оказании психиатрической помощи // Наука и образование: Материалы Всероссийской научной конференции. Ч. 1. - Белово, 2002. - С. 300-306 (0,4 п.л.).

18. Шепель Т.В. О юридической квалификации врачебной ошибки при оказании психиатрической помощи // Труды I Региональной научно-практической конференции, март 2002 г. / Под общей ред. Т.В. Шепель. - Новокузнецк, 2002. - С. 94-97 (0,3 п.л.).

19. Шепель Т.В. Особенности ответственности за вред, причиненный при недобровольной госпитализации в психиатрический стационар // Труды I Региональной научно-практической конференции, март 2002 г. / Под общ. ред. Т.В. Шепель. - Новокузнецк, 2002. - С. 97-104 (0,5 п.л.).

20. Шепель Т.В. О критериях и юридической квалификации врачебной ошибки при оказании психиатрической помощи // Медицинское право. - 2003. - № 3 (3). - 2003. № 3 (3). - С.43-46 (0,3 п.л.).

21. Шепель Т.В. Правовые проблемы возмещения вреда, причиненного психически больным владельцем источника повышенной опасности // Правовые проблемы укрепления российской государственности: Сб. статей. Ч. 16 / Под ред. Б.Л. Хаскельберга. - Томск: Изд-во Том. ун-та, 2003. - С. 222-228 (0,4 п.л.).

22. Шепель Т.В. О правовой квалификации врачебной ошибки при оказании психиатрической помощи // Научные труды I Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву. 25-27 июня 2003 г. / Под ред. Ю.Д. Сергеева. - М., 2003. - Том II. - С. 168-172 (0,3 п.л.).

23. Шепель Т.В. Возмещение вреда, причиненного психически больным владельцем источника повышенной опасности // Научные труды I Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву. 25-27 июня 2003 г. / Под ред. Ю.Д. Сергеева. - М., 2003. - Том II. - С. 137-142 (0,4 п.л.).

24. Шепель Т.В. Представления о личности психически больного в психологии и праве // Вестник Кем. ун-та. - 2005. – Выпуск 3 (23). - С. 180-189 (1 п.л.).

25. Шепель Т.В. Адееспособность в гражданском праве: сущность и критерии // Материалы Международной научно-практической конференции

«10-летие Конституции РК: история, итоги, перспективы». 27 сентября 2005 г. - Усть-Каменогорск, 2005. - Ч. II. - С. 167-171 (0,4 п.л.).

26. Шепель Т.В. Вина как условие гражданско-правовой ответственности за причинение вреда // Актуальные проблемы государства и права: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции, Новокузнецк, 14-15 апреля 2005 г. / Под общ. ред. Т.В. Шепель. - Новокузнецк, 2005. – С. 9-15 (0,9 п.л.).

27. Шепель Т.В. Врачебный риск при причинении вреда медицинским вмешательством (гражданско-правовой аспект) // Вопросы развития российского законодательства / Под ред. А.К. Музеника. – Томск: Изд-во НТЛ, 2005. – С. 62-70 (0,5 п.л.).

28. Шепель Т.В. Природа гражданско-правовых последствий причинения вреда лицом с психическим расстройством // Деликтное обязательство по российскому гражданскому праву: Сб. статей / Под ред. А.С. Шевченко. – Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та, 2005. – С. 165-173 (0,6 п.л.).

29. Шепель Т.В. Госпитализация в психиатрический стационар без согласия пациента: гражданский закон и практика его применения // Российская юстиция. - 2006. - № 2.- С. 16-18 (0,3 п.л.).

30. Шепель Т.В., Балашов П.П. Проблема ограниченной дееспособности психически больных в гражданском праве // Вестник Том. гос. пед. ун-та. - Сер. Психология. - 2006. - № 1. В печати (0,4 п.л.).

31. Шепель Т.В., Балашов П.П. Патологические состояния как гражданско-правовые критерии психического здоровья // Вестник Том. гос. пед. ун-та. - Сер. Психология. - 2006. - № 1. В печати (0,6 п.л.).

32. Шепель Т.В., Балашов П.П. Понимание сознания и воли в психологии и праве: сравнительный анализ // Вестник Том. гос. пед. ун-та. - Сер. Психология.- 2006. - № 1. В печати (0,5 п.л.).