

Зельман Б. Б.,
здобувач

Юридичного інституту Національного авіаційного університету

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ СУБ'ЄКТИВНОГО КРИТЕРІЮ ДІЄЗДНОСТІ ГРОМАДЯН

Анотація. У статті проводиться теоретико-правовий аналіз суб'єктивного критерію дієздатності громадян, який є органічним поєднанням медичного та юридичного аспектів. Особливу увагу приділяється дослідженню чинного вітчизняного законодавства в частині регулювання питань дієздатності громадян.

Ключові слова: дієздатність громадян, суб'єктивний критерій дієздатності, недієздатність, обмежена дієздатність, судово-медична експертиза.

Постановка проблеми. Категорія дієздатності громадян є значним юридичним важелем для реалізації прав особи у сфері майнових та особистих немайнових відносин. Враховуючи, що передбачені законодавством можливості обмеження дієздатності громадянина, тим більше визнання його недієздатним тягнуть за собою досить істотне применшення його можливостей у реалізації своїх прав і свобод, використання зазначених процедур повинне обов'язково бути обґрунтованим та унеможливити зловживання з боку зацікавлених осіб. Із цією метою необхідно конкретизувати існуючі критерії дієздатності, а також підстави обмеження дієздатності громадян і визнання громадян недієздатними.

Метою цієї роботи є проведення теоретико-правового аналізу суб'єктивного критерію дієздатності громадян, а **завданням** – розкрити діалектичний взаємозв'язок між медичною та юридичною (емоційно-вольовою) складовими зазначеного критерію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій за проблемою. На сьогоднішній день відсутні вітчизняні монографічні дослідження із заявленої проблематики. Окремі аспекти проблем дієздатності громадян досліджувалися у вітчизняних дисертаційних дослідженнях Н.А. Аблятіпової та Р.В. Чорнолуцького.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для характеристики дієздатності в цілому, а також стану дієздатності (або недієздатності) конкретної фізичної особи зокрема недостатньо поєднання об'єктивного, тобто вікового, й медичного критеріїв. Медичний критерій дієздатності – це лише частина суб'єктивного критерію. Відповідність медичному критерію означає відсутність психічних захворювань і розладів, що впливають на стан інтелектуально-вольової сфери громадянина таким чином, що він не може розуміти значення своїх дій або керувати ними. А сама ця здатність до розуміння і керування власними діями й охоплюється змістом поняття «юридичний критерій дієздатності». Неусвідомлення своїх дій переважно свідчить або про наявність психічного розладу, або про недостатню зрілість особи, яка пов'язується звичайно з недосягненням встановленого законом віку набуття повної дієздатності. Тому тут більш доречно говорити про вольовий критерій дієздатності. Саме тоді дійсно слушним є твердження, що особа, не здатна керувати своїми діями, не може бути визнана недієз-

датною. Водночас вона може бути визнана судом обмежено дієздатною. Для цього медичний критерій дієздатності не застосовується. Про нього можна говорити лише в сенсі наявності алкогольної або наркотичної залежності, що впливає саме на здатність громадянина керувати своїми діями (зокрема, фінансовими витратами, які стають неадекватними), проте в законодавстві даний фактор свого відображення не отримав.

Таким чином, для визнання громадянина недієздатним потрібна саме одночасна невідповідність до двох критеріїв дієздатності – медичного та юридичного. У свою чергу, юридичний критерій дієздатності представляє собою сукупність двох складових: інтелектуальної та вольової. Даний критерій нерідко іменують інтелектуально-вольовим.

Виходячи з п. 1 ст. 39 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України), фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними [1]. У такій редакції формула недієздатності містить два критерії: медичний – «хронічний, стійкий психічний розлад» та психологічний – «усвідомлення значення своїх дій та (або) керування ними». Медичний критерій недієздатності визначений узагальненим поняттям «хронічний, стійкий психічний розлад», яке включає в себе психічні розлади, різні за походженням і патогенетичними механізмами, основною ознакою яких є довготривалість та виразність, яка виключає здатність особи усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними. Слід відзначити, що формулювання «хронічний, стійкий психічний розлад» є прогресивним. Однак воно є неточним і розпливчатым, тому що поняття «хронічний» та «стійкий» синонімічні й відображають подовженість, динаміку психічного розладу, проте не відображають його тяжкість (глибину й виразність). Поняття «душевна хвороба» в наукових працях та коментарях отожднювалося з поняттям «психоз» – тяжкий психічний розлад зі значними порушеннями сфер психіки (свідомості, самосвідомості, когнітивної, афективної сфер, критики, наявності продуктивних психічних розладів: марення, галюцинацій тощо); синдром недоумства являє собою глибокий та необоротний дефект психіки, в першу чергу пам'яті й інтелекту. Натомість термін «хронічний, стійкий психічний розлад» сам по собі не обов'язково передбачає як психоз, так і глибокий дефект психіки. Клінічне наповнення терміна законодавець залишив за спеціалістами в галузі судово-психіатричної експертизи, пов'язуючи «хронічний, стійкий психічний розлад» із нездатністю усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними. Тобто «хронічний, стійкий психічний розлад» повинен бути такого ступеня виразності, щоб виключати здатність особи усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними [2, с. 38-42].

Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 року № 1489-III у ст. 1 тяжкий психічний роз-

лад визначає як розлад психічної діяльності (затмарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті), який позбавляє особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку [3]. Тому з метою приведення у відповідність норм різних галузей права, які регламентують ідентичні правові питання, слід було б вживати термін «тяжкий психічний розлад».

Також необхідно звернути увагу, що законодавець між умовно інтелектуальним (тобто здатністю усвідомлювати значення своїх дій) та вольовим (тобто здатністю керувати своїми діями) компонентами психологічного критерію вживає сполучники «та (або)», що може розумітися як розірвання інтелектуальної й вольової діяльності. Науково обґрунтована критика такого підходу є у фундаментальних роботах щодо формули неосудності [4, с. 5]. Важко собі клінічно уявити такий «хронічний, стійкий психічний розлад», який виключав би здатність особи усвідомлювати свої дії (тобто усвідомлювати себе, свою поведінку, вчинки, навколишнє тощо) і залишав би здатність керувати своїми діями, або навпаки, щоб особа із «хронічним, стійким психічним розладом» була здатна все усвідомлювати (знову ж, усвідомлювати себе, свою поведінку, вчинки, навколишнє), проте не була при цьому здатна керувати своїми діями.

Обмеження дієздатності відповідно до ч. 1 ст. 36 ЦК України розповсюджується на осіб з іншими психічними розладами, окрім станів токсикоманічної залежності. Тут ідеться про те, що суд може обмежити цивільну дієздатність фізичної особи, якщо вона страждає на психічний розлад, який істотно впливає на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними. У ч. 2 ст. 36 надається роз'яснення обмеження дієздатності фізичної особи зі станами токсикоманічної залежності за допомогою такого формулювання: якщо вона (тобто особа) зловживає спиртними напоями, наркотичними засобами, токсичними речовинами тощо і тим ставить себе чи свою сім'ю, а також інших осіб, яких вона за законом зобов'язана утримувати, у скрутне матеріальне становище. Не маючи зауважень до самого формулювання поняття обмеженої дієздатності, по-перше, слід звернути увагу на норми щодо поновлення цивільної дієздатності, яка була обмежена (ст. 38) та поновлення цивільної дієздатності особи, яка була визнана недієздатною (ст. 42). Згідно із запропонованим змістом поновити обмежену дієздатність складніше, аніж відсутність дієздатності, тобто наявність недієздатності. Так, у ч. 1 ст. 38 наведено: «У разі видужання фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена, або такого поліпшення її психічного стану, який відновив у повному обсязі її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, суд поновлює її цивільну дієздатність». У свою чергу ч. 1 ст. 42 стверджує: «За позовом опікуна або органу опіки та піклування суд поновлює цивільну дієздатність фізичної особи, яка була визнана недієздатною, і припиняє опіку, якщо буде встановлено, що внаслідок видужання або значного поліпшення її психічного стану в неї поновилися здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними» [1].

З наведеного постає, що для поновлення дієздатності в недієздатної особи потрібно її «видужання або значне поліпшення психічного стану». Для поновлення ж обмеженої цивільної дієздатності потрібно «видужання особи або такого поліпшення її психічного стану, який відновив би в повному обсязі її здатність...» Таке формулювання щодо

поновлення дієздатності фізичної особи, яка була обмежена, суперечить як науковим уявленням щодо впливу наявних психічних розладів на здатність особи усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, так і особливостям контингенту осіб із психічними розладами, щодо яких імовірно може бути використане це поняття, а саме осіб із розумовою відсталістю, осіб похилого віку із судинним ураженням головного мозку, постпсихотичними психічними розладами тощо. Психічний стан таких осіб практично не може досягти такого поліпшення, щоб «у повному обсязі» відновилася здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними. Для такого визначення фізична особа повинна стати цілком, абсолютно, «у повному обсязі» психічно здоровою, що є неможливим для позначеного вище контингенту громадян. Тобто згідно із запропонованим визначенням поновити дієздатність, яка була обмежена, буде теоретично (і практично) не можливо [6, с. 68-76].

Якщо говорити про обмеження дієздатності осіб із психічними розладами, слід звернути увагу на те, що маючи незадовільну практику використання інституту обмеженої дієздатності щодо осіб зі станами токсикоманічної залежності, можна прогнозувати (також з урахуванням протиріч, що внесені у норми про поновлення дієздатності), що превентивне обмеження дієздатності осіб із психічними розладами зустрінеться з певними труднощами, буде повільним і малочисельним. Між тим права осіб із психічними розладами, які вже здійснили юридичну дію (правочин) зі шкодою для себе, і ця шкода була обумовлена (детермінована) наявним психічним розладом, залишаються без захисту та поза нормами закону щодо обмеження дієздатності. Тобто не обговорено та не вирішено питання щодо не лише превентивного, а й ретроспективного обмеження дієздатності особи щодо конкретної юридично значущої дії [7, с. 21-24]. Вихід із такого становища для експерта-психіатра, на нашу думку, полягає в обґрунтуванні висновку, що психічний розлад, який мала особа на період здійснення юридичної дії, істотно (суттєво) впливав на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними на той період часу. Практичний досвід свідчить, що рішення суду в таких випадках буває різним: як із прийняттям висновку експерта та визнанням угоди (правочину) недійсною, так і критичним відношенням до такого висновку.

В ієрархії обсягу прав та обов'язків з'ясовуємо наступне: недієздатна особа цілком позбавлена самостійних прав, можливості вчинити будь-який правочин, не створює та не несе будь-яких цивільних обов'язків, не несе відповідальності за завдану шкоду; малолітня особа має право вчинити дрібні правочини тощо і також не несе відповідальності за завдану нею шкоду; особа з обмеженою дієздатністю має права, тотожні малолітній особі, тобто самостійно може вчинити дрібні побутові правочини, проте вона несе відповідальність як за завдану іншій особі шкоду, так і за порушення договору, укладеного нею за згодою піклувальника; неповнолітня особа – це особа з неповною цивільною дієздатністю (якщо вона не обмежена судом), має найбільш широкий у цьому переліку обсяг цивільних прав і, відповідно, більш широкий обсяг цивільних обов'язків.

У ч. 3 ст. 203 ЦК України «Загальні вимоги, додержання яких є необхідним для чинності правочину», відзначено: «Волевиявлення учасника правочину має бути вільним і відповідати його внутрішній волі». Відповідно, в ч. 1 ст. 215 «Недійсність правочину» вказано: «Підставою недійсності правочину є недодержання в момент вчинення

правочину стороною (сторонами) вимог, які встановлені ч. 1, 2, 3, 5 та 6 ст. 203 цього Кодексу». Згідно зі ст. 221, 222, 223 ЦК, що регламентують правові наслідки вчинення правочину фізичною особою за межами її цивільної дієздатності (малолітньою особою – ст. 221, неповнолітньою особою – ст. 222, особою, дієздатність якої обмежена, – ст. 223), правочин, здійснений вищевказаними особами, може бути згодом схвалений батьками (усиновлювачами), піклувальником, опікуном (для малолітньої особи): «Правочин вважається схваленим, якщо ці особи, дізнавшись про його вчинення, протягом одного місяця не заявили претензії другій стороні» [1].

Ст. 225 ЦК України роз'яснює «правові наслідки вчинення правочину дієздатною фізичною особою, яка в момент його вчинення не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними». Ч. 1 ст. 225 ЦК визначає, що «правочин, який дієздатна фізична особа вчинила в момент, коли вона не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними, може бути визнаний судом недійсним за позовом цієї особи, а в разі її смерті – за позовом інших осіб, чий цивільні права або інтереси порушені». Ст. 225 ЦК України не містить терміна «стан», тобто законодавець свідомо (або помилково та несвідомо) не визначає причину (медичну, психологічну), з якої особа не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними, залишаючи за іншими особами (позивачем, його представником), фахівцями (адвокатом у справі, експертом – під час призначення експертизи) можливість визначення такої причини [1]. На нашу думку, для однакового розуміння і тлумачення цієї норми в коментарі до ЦК України потрібно більш докладно визначити причину, що виключала здатність особи усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними, а конкретніше – ввести термін «психічний стан» із формулюванням норми в такому варіанті: «Правочин, який дієздатна фізична особа вчинила в момент, коли за своїм психічним станом вона не усвідомлювала значення своїх дій та (або) не могла керувати ними, може бути визнаний судом недійсним...» Такий узагальнений термін як «психічний стан», на нашу думку, зможе задовольнити інтереси й потреби законодавця, фахівців та громадян України [8, с. 20-21].

Слід ще раз підкреслити, що у ст. 225 ЦК України чітко не визначено випадки, коли правочин було здійснено особою із психічним розладом, що не виключав, проте суттєво обмежував її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними (тобто якщо де-факто за своїм психічним станом особа могла бути визнана обмежено дієздатною) або в той момент, або взагалі. Такі випадки не є поодинокими і, на нашу думку, в питанні «обмеженої дієздатності внаслідок наявного психічного розладу» законодавець зробив перший і необхідний крок, проте не зробив другий крок щодо цього поширеного контингенту громадян щодо захисту їх прав (за життя чи після смерті), тобто не регламентував можливість ретроспективного визнання правочину недійсним, коли для цього є чи були вагомі підстави [9, с. 59-62]. Як вже було зазначено, експерт-психіатр у межах компетенції може у своїх висновках повідомити суд про наявність в особи психічного розладу (психічного стану), що суттєво впливав на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними в момент вчинення правочину. Такий висновок корелюється в тому числі і з ч. 3 ст. 203 ЦК України, згідно з якою волевиявлення учасника правочину має бути вільним і відповідати його внутрішній волі.

Ст. 226 ЦК України роз'яснює «правові наслідки вчинення правочину недієздатною фізичною особою». У ч. 1 ст. 226 зазначено: «Опікун може схвалити дрібний побутовий правочин, вчинений недієздатною фізичною особою, в порядку, встановленому ст. 221 цього Кодексу». У разі відсутності такого схвалення цей правочин та інші правочини, які вчинені недієздатною фізичною особою, є нікчемними (тобто згідно з ч. 2 ст. 215 такими, недійсність яких встановлена законом). У ч. 4 ст. 226 зазначено: «Дієздатна сторона зобов'язана відшкодувати опікунові недієздатної фізичної особи або членам її сім'ї моральну шкоду, якщо буде встановлено, що вона знала про психічний розлад чи недоумство другої сторони або могла припустити такий її стан» [1]. Таким формулюванням законодавець із незрозумілої причини (можливо, помилково) розмежує поняття «психічний розлад» та «недоумство», що з одного боку, є частковим поверненням до формулювання медичного критерію недієздатності в попередній редакції ЦК України, де розділяються поняття «душевна хвороба» та «недоумство», а з іншого – таке розмежування вступає у протиріччя зі змістом ст. 39 ЦК України про визнання особи недієздатною, де медичний критерій визначено узагальненим поняттям «хронічний, стійкий психічний розлад» (який повинен включати до себе і синдром недоумства) [10, с. 57-62].

Ст. 229, 230, 231, 233 ЦК України роз'яснюють правові наслідки правочинів, які вчинені за наявності певних умов, під впливом помилки (ст. 229), обману (ст. 230), насильства (ст. 231), тяжкої обставини (ст. 233) [1]. Не зупиняючись на змісті цих норм, слід лише зазначити, що кожна з перелічених умов може бути пов'язана з особливостями психічного стану особи (включаючи наявність у неї психічних розладів), який може бути визначальним, детермінуючим фактором під час здійснення помилки або обману, чи бути складовою поняття «тяжка обставина»; крім того, за насильства, особливо у вигляді психічного тиску, також має значення психічний стан особи, на яку такий тиск здійснюється. Тобто перелічені норми можуть бути підставою для призначення судово-психіатричної експертизи для роз'яснення й уточнення питань щодо психічного стану особи на момент таких правочинів (зазначених у ст. 229, 230, 231, 233 ЦК України).

Висновки. Резюмуючи зазначене вище, можна зробити наступні узагальнення. Цивільний кодекс України в частині регламентації досліджуваної нами вище проблематики містить низку недоліків і протиріч, які викликають зауваження та потребують додаткових роз'яснень й уточнень. Основними з них є такі: невдале формулювання медичного критерію недієздатності з використанням розпливчастого терміна «хронічний, стійкий психічний розлад»; застосування між інтелектуальним та волевим компонентами психологічного критерію поряд зі сполучником «та», сполучника «або», що роз'єднує ці взаємопов'язані сфери психіки; практична неможливість поновлення дієздатності, що була обмежена у зв'язку з невдалим формулюванням вимог для цього; передбачення лише превентивного обмеження дієздатності особи та неприйняття до уваги наших пропозицій щодо можливості ретроспективного обмеження дієздатності особи, що значно ускладнить захист прав особи з неспсихотичними психічними розладами, які суттєво впливали на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними на період правочину, що вже було здійснено, з можливістю визнання такого правочину недійсним.

Література:

1. Цивільний процесуальний кодекс України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1618-15>.
2. Ілейко В.Р., Первомайський В.Б. Теоретичний аналіз понять «дієздатність», «недієздатність», «обмежена дієздатність» в Цивільному кодексі України у редакції від 16.01.2003 року / В.Р. Ілейко, В.Б. Первомайський // Архів психіатрії. – 2007. – Т. 13. – № 1-2. – С. 38–42.
3. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 року № 1489-III // [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>.
4. Первомайський В.Б. Невменяемость. – К., 2000. – 320 с.
5. Первомайський В.Б. Невменяемость: два підходи к определению понятия / В.Б. Первомайський // Вісник Асоціації психіатрів України. – 1999. – № 2. – С. 65–76.
6. Первомайський В.Б. Критерии невменяемости и пределы компетенции психиатра-эксперта / В.Б. Первомайський // Советское государство и право. – 1991. – № 5. – С. 68–76.
7. Ілейко В.Р. Ограниченная дееспособность – некоторые аспекты проблемы / В.Р. Ілейко // Архів психіатрії. – 1997. – № 3-4. – С. 21–24.
8. Ілейко В.Р. Деякі аспекти проблеми дієздатності, обмеженої дієздатності в законодавстві України / В.Р. Ілейко // Лікарська справа. – 2002. – № 8. – С. 20–22.
9. Ілейко В.Р., Первомайський В.Б. Обмежена дієздатність: пошук шляхів вирішення проблеми / В.Р. Ілейко, В.Б. Первомайський // Архів психіатрії. – 2003. – Т. 9. – № 2. – С. 59–62.
10. Первомайський В.Б., Ілейко В.Р. Функционально-динамическая концепция ограниченной дееспособности / В.Б. Первомайський, В.Р. Ілейко // Архів психіатрії. – 2003. – Т. 9. – № 4. – С. 57–62.

Зельман Б. Б. Теоретико-правовий аналіз суб'єктивного критерія дееспособності громадян

Анотація. В статті проводиться теоретико-правовий аналіз суб'єктивного критерія дееспособності громадян, який є органічним поєднанням медичного та юридичного аспектів. Особливу увагу приділяється дослідженню діючого національного законодавства в частині регулювання питань дееспособності громадян.

Ключові слова: дееспособність громадян, суб'єктивний критерій дееспособності, недееспособність, обмежена дееспособність, судово-медична експертиза.

Zelman B. Theoretical and legal analysis of the subjective criterion disabled citizens

Summary. In the article the theoretical and legal analysis of the subjective test disabled citizens, which is an organic combination of the medical and legal aspects. Special attention is paid to the study of the current domestic legislation regarding the regulation of disabled citizens.

Key words: capacity of citizens, subjective criterion of capacity, disability, diminished capacity, forensic examination.