

Изменения в категоризации дееспособности лиц, страдающих психическими заболеваниями, в контексте избирательного права: в каких случаях психическое заболевание не препятствие для избирателя?

Каримов Данил Азаматович

Студент (бакалавр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Юридический факультет, Москва, Россия

E-mail: danilkarim@yandex.ru

2 марта 2015 года вступили в силу поправки в Гражданский кодекс РФ [9], в том числе касающиеся такого элемента статуса личности как дееспособность. Теперь гражданин, который вследствие психического расстройства может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц, *может быть ограничен судом в дееспособности* (ГК РФ, ст.29).

Избирательное право не является абсолютным, то есть подлежит ограничениям со стороны государства (с соблюдением ряда критериев, таких как законная цель, необходимость, соразмерность, недискриминационность [3] и т.д.). Одной из важных среди законных (легитимных) целей для избирательного права является допуск до голосования на выборах (референдумах) только лиц, которые в достаточной степени могут осознавать свои действия и их последствия (например, требования к минимальному возрасту избирателя). Отстранение от избирательных прав лиц, страдающих психическими заболеваниями, подробному рассмотрению которого посвящена работа, преследует ту же легитимную цель.

Избирательное законодательство России активно использует для своих целей терминологию гражданского законодательства. Так, одним из принципиальных критериев при решении вопроса о предоставлении избирательного права лицу является степень его дееспособности.

Признание гражданина недееспособным, до 1 марта 2015 года являлось, по сути, единственным возможным вариантом изменения юридического статуса лица в части дееспособности для защиты его прав. Признание человека ограниченно дееспособным на основании наличия у него психического заболевания не предусматривалось, то есть правовое регулирование данного вопроса не предусматривало «промежуточного» варианта (в настоящей работе игромания, алкоголизм, наркомания не будут рассматриваться как психические заболевания, поскольку законодателем они выделены из их общего ряда). Если суд сочтет психическое состояние лица недостаточным для сохранения за ним полной дееспособности, лицо приобретает статус недееспособного лица и лишается, кроме прочего, избирательного права во всех его проявлениях (в т.ч., так называемых «иных» избирательных прав, например, право быть членом избирательной комиссии и т.п.) [1], то есть это влечет серьезные, «радикальные» [2] правовые последствия. Ограниченное же в дееспособности лицо *сохраняет активное избирательное право*.

Необходимость более детально дифференцировать категоризацию дееспособности граждан, страдающих психическими заболеваниями, была очевидной. Ранее подобные нормы нашли свое отражение и на нормативном уровне. Согласно Приказу Министерства труда и социальной защиты [6] выделяются 4 степени стойких нарушений функций (в т.ч. психических) организма.

Несовершенство определения критериев дееспособности (и, соответственно, обладания рядом прав) подобным образом, было выявлено как российским (КС РФ, дело гр. Деловой,

2012 год), так и наднациональными (ЕСПЧ) судебными органами (например, 2010 год, дело Киш против Венгрии). Более того, п. 3 резолютивной части указанного Постановления КС РФ обязал законодателя пересмотреть существовавшее на тот момент регулирование, что и стало причиной внесения рассматриваемых нами изменений.

До принятия указанных судебных решений существовал ряд положений международно-правовых актов, указывающих на несовершенство существующего регулирования [5,7].

В данном нововведении можно выделить, как минимум, два важных в контексте рассматриваемой нами проблемы аспекта. *Во-первых*, таким образом законодатель определяет то самое промежуточное звено в дифференциации юридического статуса граждан, страдающих психическими заболеваниями. В рамках рассматриваемой проблемы принципиально важно, что благодаря этому граждане, страдающие психическими заболеваниями, не лишаются их способности осознавать свои действия, обоснованно получают доступ к участию в политической жизни государства и общества путем наделения правом голоса.

Во-вторых, очевидно необходимое привлечение судебно-психиатрической экспертизы [8] предполагает важный, с учетом специфики психического заболевания, *индивидуальный подход* к решению вопроса о степени сохранении больным фактической и, в соответствии с ней, юридической самостоятельности. Потому, думается, рассмотренные новеллы ГК РФ должны повлечь *изменения в процессуальном законодательстве* (ст. 283 ГК РФ предусматривает необходимость экспертизы только при признании недееспособным).

Думается, вступающие в силу изменения открывают возможность для *более качественного обеспечения прав граждан*, страдающих психическими заболеваниями при сохранении ими максимальной самостоятельности. Важной гарантией также выступает судебная процедура [4], которая, безусловно, сохраняется.

Говоря о потенциальных тенденциях развития правового регулирования отношений, складывающихся в рамках рассматриваемой проблемы, считаю, что это развитие должно осуществляться в соответствии с принципами гибкости правового реагирования и максимального сохранения дееспособности и для максимального обеспечения этих принципов.

Источники и литература

- 1) Авакьян С.А. Конституционное право России. Том 2. М., 2005. С.169.
- 2) Аргунова Ю.Н. Права граждан с психическими расстройствами. М., 2007. С. 56.
- 3) Бажуков С.А. Принцип соразмерности в конституционной практике ограничения избирательных прав // Вестник Северного (Арктического) федерального университета, Серия «Гуманитарные науки». №3, 2014. С. 112.
- 4) Кодекс надлежащей практики в сфере избирательных отношений (Code of good practice in electoral matters), п. 1.1. Венецианская комиссия, 2002 г.
- 5) Конвенция о правах инвалидов (Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года), в отношении России, согласно Федеральному закону от 3 мая 2012 г.
- 6) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014г. № 664н, см.: п. 3-4 Классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

- 7) Рекомендация Комитета Министров Совета Европы N R (99) 4 Государствам-членам ЕС о принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых (принята Комитетом Министров 23 февраля 1999 г. на 660-м заседании заместителей министров).
- 8) Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству, 2005. С. 43.
- 9) Федеральный закон от 30.12.2012 N 302-ФЗ (ред. от 04.03.2013) "О внесении изменений в главы 1, 2, 3 и 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации" // СПС КонсультантПлюс.

Слова благодарности

Отдельную благодарность хотелось бы выразить Иванову Даниилу, без которого эта работа не состоялась бы.