

3. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации: Федер. закон, принят Гос. Думой 23 октября 2002 г. (по состоянию на 1 января 2017 г.) // СПС КонсультантПлюс.

4. Об утверждении Перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: Постановление правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 // Российская газета. 7 декабря 2004. № 3648.

5. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 2 июня 2015 г. № 5-КГ15-47 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2016. № 2. С. 36–38.

6. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 23 сентября 2014 г. № 4-КГ14-20 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2015. № 7. С. 9–11.

7. Сидорова С. А. Вопросы применения мер гражданско-правовой и семейно-правовой ответственности в семейном праве: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Волгоград, 2007. С. 16.

Marriage Recognition: Certain Actual Questions of Theory and Practice

Irina Aleksandrovna Mikhailova, Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Civil Law and Process, Ryazan branch of Moscow University named after S.Yu. Witte

Irina Nikolaevna Romanova, Candidate of Law, Dean of the Faculty of Law, Ryazan branch of the Moscow University named after S.Yu. Witte

The article: in the article the grounds of recognition of marriage are invalid; The scientific points of view and jurisprudence on the problems under study are analyzed; Proposals are being formulated to improve family legislation.

Keywords: invalidity of marriage; Legal grounds; limitation of actions; civil marriage; fictitious marriage.

ОСНОВАНИЯ И УСЛОВИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ТРАНСПЛАНТАЦИОННЫХ УСЛУГ

*Наталья Ивановна Соцкова, ст. преподаватель
кафедры гражданского права и процесса,
e-mail: nsotskova@muiv.ru,*

*Рязанский филиал Московского университета имени С. Ю. Витте,
<https://www.muiv.ru/ryazan>*

В статье исследуются юридические предпосылки привлечения к договорной и внедоговорной ответственности субъектов – участников обязательств, возникающих из договора, направленного на возмездное оказание услуг по трансплантации органов и тканей человека.

Ключевые слова: трансплантационные услуги; договорная ответственность; внедоговорная ответственность; причинение вреда; жизнь и здоровье гражданина; медицинская помощь; врачебная ошибка; причинно-следственная связь.

Основой юридической ответственности за нарушения в сфере оказания трансплантационных услуг выступает именно гражданско-правовая ответственность, что обусловлено спецификой ее функций. Так, С. Н. Братусь отмечает: «основная равнодействующая тенденция гражданско-правовой ответственности вытекает из компенсационной, восстановительной функции гражданского права... его цель... обеспечить потерпевшей стороне ее восстановление (в имущественном и в личном отношениях) в первоначальное состояние». Таким образом, в отличие от уголовной и административной ответственности, в содержании ответственности гражданско-правовой значительная роль принадлежит правовосстановительной (компенсационной) функции, которая призвана обеспечить взыскание причиненного вреда с правонарушителя, чтобы компенсировать потерпевшей стороне потери, восстановить ее имущественные права.

В прямой зависимости от основания возникновения юридической ответственности выделяют: «договорную» – ответственность за нарушение обязательств, возникших из договоров и иных сделок, а также «внедоговорную» – основания наступления которой предусмотрены законом. При этом к внедоговорной ответственности относятся обязательства, возникающие в силу причинения вреда другому лицу.

Договорная ответственность возникает в качестве реакции на нарушение договорных обязательств, в частности обязательств, вытекающих из односторонних сделок, договоров и иных соглашений. Охранительные отношения в указанной сфере относятся к акцессорным, т. е. дополнительным, подчиненным общей цели защиты прав и интересов кредитора в основном договорном обязательстве [10].

Деликтная (внедоговорная) ответственность – это предусмотренные законом последствия нарушения субъективных прав, не связанных с договорами, либо выходящие за пределы существующих договорных отношений субъектов. Опосредующие данную реакцию охранительные отношения именуется деликтными. В качестве оснований их возникновения выступают деликты и иные правонарушения, не связанные с обязательствами договорными. Они имеют относительно самостоятельный характер, и базой их нормативного регулирования служат нормы о возмещении вреда.

В правовой литературе встречаются упоминания о недопустимости конкуренции исковых требований о применении деликтной и договорной ответственности, так как существование договорных отношений между сторонами всегда исключает возможность удовлетворения требования о применении ответственности деликтной. В указанном случае может заявляться лишь иск об ответственности за нарушение договорного обязательства. Однако к отношениям по оказанию трансплантационных услуг данное заключение не может быть применимо в полной мере. Для подобного вывода существует несколько причин [2].



Н.И. Соцкова

Во-первых, в соответствии с пунктом 1 статьи 1095 ГК РФ вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара, работы или услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению продавцом или изготовителем товара, лицом, выполнившим работу или оказавшим услугу (исполнителем), независимо от их вины и от того, состоял потерпевший с ними в договорных отношениях или нет [7].

В данном аспекте представляет интерес позиция А. П. Сергеева, который, исследуя положения указанной статьи, заключает, что в данном случае конкуренция между договорными и внедоговорными исками в ГК РФ не допускается. Подтверждение своей позиции автор демонстрирует на примере договора купли-продажи: «Так, при продаже товара несоответствующего качества у покупателя возникает несколько прав, к числу которых относится и возможность требовать от продавца возмещения причиненных убытков. Указанное право носит договорный характер и осуществляется в рамках договора купли-продажи. Но когда в силу присутствия в купленном товаре недостатков причиняется вред имуществу, здоровью или жизни покупателя, отношения между сторонами, возникающие по поводу возмещения причиненного вреда, квалифицируются как внедоговорные».

Справедливость приведенного примера в отношении оказания трансплантационных услуг сомнительна. Объектом воздействия по такому договору выступает тело человека и его здоровье, поэтому оказание услуги ненадлежащего качества зачастую выражается в причинении вреда жизни и здоровью пациента. В данной связи становится практически невозможным отграничить требования, вытекающие из недостатков трансплантационной услуги, от требования о возмещении вреда. Таким образом, целе-

сообразно заключить, что при причинении вреда жизни или здоровью гражданина вследствие оказания трансплантационных услуг возникает деликтное обязательство.

Вместе с тем в случае, когда нарушение договорных обязательств не выразилось в причинении ущерба здоровью пациента, а, к примеру, коснулось его имущественной сферы, подобное разграничение весьма допустимо. Например, если пациенту в нарушение условий договора не предоставлены необходимые лекарственные средства и он вынужден приобрести их за свой счет, появляются все необходимые предпосылки наступления договорной ответственности исполнителя. То есть в отношении исполнения имущественных прав и обязанностей, возникающих при оказании трансплантационных услуг, не затрагивающих абсолютные нематериальные блага (жизнь и здоровье), применяются нормы об ответственности за нарушение обязательств, установленных договором [9].

В силу обязательства, вытекающего из причинения вреда, лицо, действиями которого причинен вред личности или имуществу другого лица (юридического или физического), обязано в полном объеме возместить причиненный вред, а лицо потерпевшее вправе требовать, чтобы понесенный им вред был полностью возмещен. Ответственность в данном случае возникает независимо от факта заключения договора между сторонами. В указанном аспекте нарушение условий договора по оказанию трансплантационных услуг, повлекшее ухудшение состояния здоровья пациента, обуславливает наступление внедоговорной ответственности.

Во-вторых, согласно положениям ст. 1084 ГК РФ вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, а также при исполнении обязанностей военной службы, службы в полиции и других соответствующих обязанностей, возмещается по правилам, предусмотренным настоящей главой, если законом или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности. Поэтому в силу того обстоятельства, что любое медицинское вмешательство (в том числе трансплантационное) в организм пациента может повлечь причинение вреда его жизни или здоровью, в данных отношениях также применим внедоговорной вид гражданско-правовой ответственности, а дополнительные меры ответственности, установленные соглашением сторон, будут использоваться лишь субсидиарно.

Подобная особенность гражданско-правовой ответственности в отношении по оказанию трансплантационных услуг, на наш взгляд, обусловлена спецификой объектов правовой охраны – жизнь и здоровье граждан, которые относятся к нематериальным благам (п. 1 ст. 150 ГК РФ) и названы законодателем в числе объектов гражданских прав (ст. 128 ГК РФ). Среди всех других право на жизнь имеет особое значение. «Право на жизнь образует первооснову всех прав и свобод, складывающихся в этой сфере. Оно представляет собой абсолютную ценность мировой цивилизации, ибо все остальные права утрачивают смысл и значение в случае гибели человека». Именно поэтому механизмы защиты таких нематериальных благ, как жизнь и здоровье человека, приобретают особенные черты [6].

В данном аспекте справедливыми представляются замечания А. С. Мнацаканян о том, что должна быть обеспечена максимальная защита нематериальных благ с учетом функции (гражданского права) полной и действенной защиты правового положения и прав субъектов, при которой обеспечивается восстановление и судебная защита нарушенных прав. Путем создания особого правового режима участия в договорных отношениях современное гражданское право обеспечивает защиту слабой стороны, которой выступает потребитель трансплантационной услуги.

Однако установление приоритета деликтной ответственности в сфере оказания трансплантационных услуг может вызывать определенные трудности для верного осмысления.

В первую очередь следует отметить, что деликтные обязательства основаны на законе и возникают не по воле, а зачастую помимо воли участников гражданских пра-

воотношений. Основанием для возникновения такой ответственности служит факт причинения вреда жизни и здоровью пациента (донора или реципиента). По данной логике, независимо от содержания соглашения сторон, в случае любого ухудшения состояния здоровья пациента у исполнителя должна наступать гражданско-правовая ответственность за причинение вреда. Учитывая специфику трансплантационного вмешательства, особенно в случаях прижизненного донорства, возникновение подобной ситуации неизбежно, так как сама операция предполагает невозможное изъятие органа или ткани из здорового организма.

При оказании медицинской помощи на основании договора об оказании трансплантационных услуг имеется повышенная вероятность наступления неблагоприятных последствий для пациента по сравнению с иными видами медицинского вмешательства. Именно поэтому законодатель в законе «О трансплантации органов и (или) тканей человека» определил данный вид медицинской помощи в качестве средства крайнего спасения жизни, применяемого лишь тогда, когда иные методы лечения уже неприменимы или не способны дать положительного результата.

Вместе с тем такая ответственность, возникающая в соответствии с п. 1 ст. 1095 ГК РФ, является повышенной, то есть наступающей независимо от вины исполнителя, поскольку он освобождается от ответственности за неисполнение обязательств, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы и по иным основаниям, обязательно предусмотренным законом (ст. 13 Закон РФ «О защите прав потребителей») [5].

Таким образом, существуют предпосылки для привлечения исполнителей трансплантационных услуг к гражданско-правовой ответственности за последствия, не зависящие от качества проведенного медицинского вмешательства, в силу индивидуальных особенностей организма пациента либо донорского материала. В данном аспекте представляется опрометчивым рассчитывать на стремительное развитие трансплантологии, так как во избежание наступления неблагоприятных последствий для себя и медицинского учреждения врачи будут сторониться применения указанного вида лечения.

Таким образом, для возникновения гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный при оказании трансплантационных услуг, необходимо наличие следующих условий: причинение вреда жизни, здоровью либо имуществу потерпевшего (пациента); противоправность действий причинителя вреда; наличие причинно-следственной связи между действиями и наступившими последствиями.

Противоправность деяния, действительно, является необходимым условием наступления гражданско-правовой ответственности. При этом по общему правилу правомерное причинение вреда не подлежит возмещению (п. 3 ст. 1064 ГК РФ).

В рамках осуществления медицинской деятельности исполнитель медицинской услуги в силу обязательства, возникающего из договора, принимает обязанность оказать пациенту качественную медицинскую помощь. Однако следует заметить, что такой договор является рискованной сделкой и качество соответствующей услуги определяется исходя из объективно возможного прогнозируемого результата.

Например, преждевременно считать некачественной медицинскую услугу, не приведшую к положительному результату либо причинившую вред здоровью пациента исключительно в силу особенностей организма или характера болезни, о которых исполнитель объективно не мог предполагать. В подобной ситуации отсутствует нарушение норм права и договорных обязательств, а вред считается причиненным в результате правомерных действий. Указанное обстоятельство в силу положений ст. 1064 ГК РФ не может квалифицироваться как противоправное поведение, что предполагает освобождение от гражданско-правовой ответственности за причиненный вред.

В данном аспекте необходимым представляется разрешение вопроса отграничения противоправного поведения исполнителя трансплантационной услуги от правомерного, но содержащего элементы обоснованного риска [3].

В свете изложенного существенный интерес представляет позиция А. З. Виноградова, который, исследуя специфику ответственности в медицинской сфере, предложил различать, во-первых, несчастный случай, включающий лишь вред, причиненный правомерными безвиновными действиями; во-вторых, врачебную ошибку – противоправное причинение вреда, совершенное при отсутствии вины причинителя; в-третьих, медицинский деликт, содержащий все четыре условия ответственности (состава правонарушения) [1].

По мнению автора, определяющим при решении вопроса о противоправности поведения исполнителя является отнесение деятельности причинителя вреда к категории врачебной ошибки [4].

Следует заметить, что термин «врачебная ошибка» широко распространен в юридической литературе. Однако в отношении общего понимания содержания данного понятия в рядах ученых отсутствует необходимое единство.

Определение врачебной ошибки не должно основываться на характере психического отношения медицинского работника к содеянному. В русском языке под словом «ошибка» понимается «неправильность в действиях, мыслях». Исходя из этого определения, можно сделать несколько выводов.

Во-первых, мысленные врачебные ошибки могут выражаться в неправильном суждении врача о диагнозе, характере необходимого лечения, последствиях медицинского вмешательства. Ошибка в действии может выражаться в совершении неверного действия или в несоблюдении определенной процедуры. Поэтому врачебная ошибка проявляется в виде заблуждения исполнителя медицинской услуги в отношении характера и объема необходимой для восстановления или поддержания здоровья больного медицинской помощи либо в виде ненадлежащего оказания или неоказания соответствующей медицинской помощи.

Во-вторых, «неправильность» действий и мыслей подразумевает несоответствие медицинской помощи установленным правилам, в исследуемой сфере – правилам оказания трансплантационных услуг и условиям договора. Следует отметить, что именно в данной характерной черте врачебной ошибки находит свое отражение условие противоправности [8].

В то же время термином «врачебная ошибка» невозможно описать все возможные случаи противоправного поведения исполнителя медицинской услуги. Например, если пациенту оказывается соответствующая медицинская помощь без его добровольного согласия, такое действие фактически может соответствовать характеру заболевания пациента, быть своевременным и адекватным с точки зрения необходимости осуществления, технически безупречным. Однако подобное вмешательство в организм человека, безусловно, противоправно (за исключением случаев, прямо указанных в законе). Кроме того, противоправность также может выражаться и в предоставлении неполной или недостоверной информации о медицинской услуге.

На сегодняшний день правила оказания трансплантационных услуг установлены приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.10.2009 г. № 819н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи методом трансплантации органов». В нем определены основы процедуры оказания медицинской помощи методом трансплантации, основы организации деятельности соответствующих учреждений здравоохранения, а также стандарты дополнительного оснащения таких учреждений.

Несложно заметить, что указанные нормативные акты не содержат регламентации всего комплекса мероприятий, осуществляемых при применении данного метода лечения. Поэтому не представляется возможным опираться лишь на разработанные стандарты для определения дефектности оказания медицинской помощи в силу наличия индивидуальных особенностей любых процессов лечения в каждой отдельно взятой ситуации.

Вместе с тем решение о проведении того или иного вмешательства, диагностических исследований, о назначении лекарственных препаратов, указанных в стандарте медицинской помощи, принимается лечащим врачом с учетом состояния больного, течения заболевания, фиксируется в первичной медицинской документации (медицинской карте стационарного больного) и подтверждается письменным согласием пациента.

Необходимо особо отметить, что возложение гражданско-правовой ответственности на исполнителя должно осуществляться в строгих рамках с предписаниями ст. 1064 ГК РФ, в соответствии с которыми любое причинение вреда признается противоправным, пока не доказано обратное. При этом бремя доказывания отсутствия условия противоправности лежит на причинителе вреда.

Еще одним необходимым условием для наступления гражданско-правовой ответственности является наличие причинно-следственной связи. Вопросы причинной связи решаются судебной практикой в каждом случае с учетом конкретных обстоятельств дела, заключений экспертизы, данных соответствующих отраслей науки и т. д.

Нам представляется наиболее верным понимать в качестве «причинно-следственной» лишь объективно существующую между явлениями связь. Установление этой связи часто сопряжено с существенными трудностями в правоприменительной практике. Так, в случаях, когда условием ответственности за причинение вреда является вина, согласно правилам п. 2 ст. 1064 ГК РФ процессуальная обязанность по доказыванию отсутствия вины возлагается на медицинское учреждение. Если же ответственность наступает независимо от вины медицинского учреждения, то акцент переносится на доказывание пациентом причинной связи между действиями (бездействием) медицинского учреждения и наступившим вредом.

Однако, как справедливо замечает И. Г. Ломакина, доказывание потерпевшим вины ответчика – чрезвычайно сложная и трудновыполнимая задача. В силу специфичности, непредсказуемости реакции организма на медицинское вмешательство не всегда абсолютно очевидно, от чего конкретно ухудшилось состояние здоровья пациента – из-за небрежности врача или в силу естественных причин.

Кроме того, пациенту, не обладающему специальными познаниями в области медицины, крайне затруднительно самому определить, явилось ли ухудшение его здоровья следствием некачественно оказанной услуги либо оно вызвано особенностями естественных реакций его организма на данный вид лечения, например, в случае отторжения пересаженного донорского органа. Соответственно, пациент поставлен в такое положение, при котором предъявлению требования о возмещении вреда должно предшествовать проведение сложных и зачастую дорогостоящих процедур установления связей между характером медицинского вмешательства и наступившими неблагоприятными последствиями.

В этом отношении считаем целесообразным допустить отступление от общего правила, касающегося необходимости пациенту самому доказывать наличие причинной связи между оказанной трансплантационной услугой и наступившими последствиями.

Литература

1. *Виноградов А. З.* Алгоритм правовой квалификации медицинского деликта // *Медицинское право.* 2014. № 4. С. 36–37.
2. *Гражданское право: Учебник: в 2 т. / отв. ред. Е. А. Суханов.* – М., 1998. Т. 1. С. 432.
3. *Гражданское право: Учебник / под ред. Ю. К. Толстого, А. П. Сергеева.* – М., 2014. С. 186.
4. *Кибкало А. П., Мохов А. А., Салямов К. Ю.* Определение понятий «неблагоприятный исход» и «врачебная ошибка» в медицинской практике: социально-правовое значение // *Медицинское право.* 2003. № 4. С. 38–41.
5. Определение Приморского краевого суда от 10.08.2009 г. по делу № 33-6857 // СПС КонсультантПлюс.
6. *Права человека: Учебник для вузов / отв. ред. Е. А. Лукашева.* – М.: Норма, 2003. С. 143.

7. Романова И. Н. Актуальные вопросы гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью гражданина // Региональные особенности рыночных социально-экономических систем (структур) и их правовое обеспечение: Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции. – Пенза: Филиал МУ им. С. Ю. Витте, 2015. С. 76–82.

8. Романова И. Н. К вопросу о страховании пациентов, участвующих в клинических исследованиях лекарственных препаратов для медицинского применения // Альманах мировой науки. 2015. № 2-3 (2). С. 169–172.

9. Романова И. Н. Тенденциональный анализ развития рынка услуг страхования жизни и здоровья в России // Россия и Европа: связь культуры и экономики: Материалы XIII Международной научно-практической конференции. – Прага, 2015. С. 67–70.

10. Тихомиров А. В. К вопросу об обязательствах вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Закон и право. 2001. № 8. С. 30.

Grounds and conditions of civil liability for harm caused during the provision of transplantation services

Natalia Ivanovna Sotskova, Senior Lecturer, Chair of Civil Law and Process, Ryazan Branch of Moscow University named after S.Yu. Witte

The article: the article explores the legal preconditions for attracting to contractual and extra-contractual liability of the participant-participants the obligations arising from the contract aimed at compensatory rendering of services for transplantation of human organs and tissues.

Key words: transplantation services; Contractual liability; Non-contractual liability; Causing harm; Life and health of a citizen; health care; Medical error; causal relationship.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЛИЧНОСТИ ОСУЖДЕННОГО К МОМЕНТУ ОСВОБОЖДЕНИЯ

*Илья Исакович Аминов, канд. психол. наук, канд. юрид. наук, доцент,
доцент кафедры криминологии и уголовно-исполнительного права,
Московский государственный юридический
университет имени О. Е. Кутафина (МГЮА),
<http://adm.msal.ru>*

Автор анализирует опыт подготовки осужденных лиц к освобождению, также затрагивает проблемы педагогического и социального сопровождения этой категории граждан.

Ключевые слова: социальная изоляция; исправительная (пенитенциарная) система; осужденный к отбыванию наказания; пенитенциарная педагогическая работа; социальное сопровождение; подготовка к освобождению; ресоциализация; адаптация.

Успешность всего процесса исправления личности в местах лишения свободы выступает важнейшей предпосылкой ее позитивной ресоциализации после освобождения. В то же время сам процесс ресоциализации, вхождения освобожденного в жизнь, проявление устойчивости к попыткам криминальной среды вновь вовлечь его в преступную деятельность и недопущение рецидива [1] в настоящее время столь сложен и требует столь специфической «педагогической проработки», что его рассматривают как предмет научного интереса специальной отрасли юридической педагогики – *пенитенциарной педагогики* [2]. Специальная, в том числе педагогическая, поддержка