



Одземање на деловна способност- судско психијатриски аспекти во граѓанско правна област

Проф.д-р Изабела Филов

Граѓанско правната област ги регулира елементарните права на личноста, ги нормира основните човечки активности и меѓусебни односи, така што оваа област претставува фундамент на постоењето и функционирањето на општеството.

Активностите во граѓанско-правната област се делат на:

- ✚ Активности во сферата на **личните права** (брачните односи, грижа за поколението итн.)
- ✚ Остварување на **јавните права** (правото да се избира и да се биде избран, да се сведочи, да се работи, да се управува со моторно возило итн.)
- ✚ Реализација на **имотно-финансиските права** (поседување на имот, материјално-финансиски договори, тестаменти, договори за доживотно издржување и др.)

Потребата од проценката на психичката состојба на личноста и на различни нејзини способности може да се секоја од наведените области. Во зависност од тоа, како и од природата на конкретната граѓанска постапка, ќе завистат и облиците и модалитетите на ангажирање на судската психијатрија, како и предметите и задачите на психијатриските вештачења во оваа област. Најчесто, судско психијатриските вештачења во оваа област се однесуваат на деловната способност и нематеријалната штета.

Со оглед на тоа да граѓанско-правните постапки најчесто имаат за цел остварување на некое лично право или заштита на истото, крајната цел на судско

психијатриското вештачење е да пружи стручна подлога за да овие права на индивидуата се заштитат или остварат.

Во голем број на случаи целта на овие вештачења е заштита на правата на лицата со ментални растројства, но и заштита на околината од нивните неадекватни и нецелисходни правни активности.

Судско психијатриските вештачења во граѓанско правната област треба да му дадат на судот соодветен степен на стручна психијатриска помош во одлучувањето за одредени правни прашања, каде што постои сомнеж во одредена неспособност или намалена способност на личноста поради причини од психијатриски карактер. Судско психијатриското вештачење има карактер на доказно средство, а правната позиција на вештачењето и на вештакот е одредена со конкретни законски прописи.

Судско психијатриските вештачења во граѓанско правната област можат да бидат:

1. Вештачења за одземање или враќање на деловната способност
2. Вештачење на способноста за склучување на договор
3. Вештачење на тестаторска способност
4. Вештачење на процесна способност
5. Вештачења во постапките врзани за работниот однос
6. Вештачења во постапките на развод на бракот
7. Вештачења во постапките на надоместок на нематеријална штета.

Вештачења за одземање или враќање на деловната способност

Деловната способност претставува значајна категорија на граѓанското право и е еден од основните предуслови за изведување на правни активности.

Деловната способност е индивидуална способност на лицето да се стекне со права и обврски и на тој начин да ја реализира својата **правна способност**.

Деловната способност е способност на лицата да се грижат за себе, своите права, интереси и должности.

Деловната способност има свое место во брачните и семејните односи, овозможува самостојно појавување пред различни органи, овозможува

остварување на имотно-правни работи, односно дава печат на целокупното човеково однесување во однос на социјалното опкружување.

Од психијатриски аспект, предуслов за деловна способност е „одреден квантум на ментални способности кои овозможуваат правилно расудување“, а кон ова треба да се додаде и способност за адекватно одлучување. На тој начин се укажува на потребата за постоење на адекватни когнитивни (сознајни), волево-мотивациски процеси, но и други психички процеси и особини, како основа за складно психичко функционирање.

Деловната способност се здобива во одреден возрасен период на животот, доколку во тоа време настапила целосна биолошка, физиолошка, психичка и социјална зрелост. Деловната способност не постои кај децата, односно деловната неспособност ги опфаќа од раѓањето, па се' до четирнаесеттата година од животот. Од петнаесеттата година до осумнаесеттата година децата се здобиваат со делумна деловна способност.

Во однос на степенот на ментално здравје или од присуство на некое заболување, една индивидуа може да поседува:

- ✚ Целосна деловна способност
- ✚ Делумна деловна способност
- ✚ Деловна неспособност

Постапката за одземање или враќање на деловната способност се остварува пред вонпарничниот суд и се спроведува во склад со одредбите за Законот за вонпарнична постапка. Материјално правниот основ се наоѓа во Законот за брак и семејни односи, каде се наведените услови кога на личноста делимично или потполно му се одзема деловната способност.

Право да предлага постапка за одземање на деловна способност има првенствено брачниот другар, родителите, најблиските роднини, старателскиот орган и јавен обвинител.

Иако основната цел на одземањето на деловната способност е да биде заштита на правата и интересите на лицата со ментални растројства, а во извесна мерка и заштита на нивната непосредна околина, самото одземање на деловната способност претстваува груба, а во извесна смисла и нехумана мерка. Поради ова постои мислење дека одземањето на деловната способност преставува „душевна смрт“ на индивидуата, односно нејзино „обезличување“, со обзир на тоа дека со оваа постапка престанува самостојноста на личноста и се случува зависност, во правен, но и во суштински смисол, од околината. На овие личности им се одредува старател, со што остануваат без можност од влијание, односно без

можност со својата волја ги остаруваат и моделираат правните односи и од нив да ги црпат правата и обврските.

Токму овие околности и упатуваат на целата деликатност на оваа правна постапка, па и улогата и значењето на вештакот психијатар во тоа. Со оглед на тоа дека крајните последици по личноста се исклучително тешки и сериозни, со законот е предвидено вештачењето на психичката состојба и способноста на лицето адекватно да расудува и одлучува, **го обавуваат најмалку два вештаци или тимови од стручни психијатриски институции. На овој начин треба да се обезбеди што пообјективна проценка и да се намалат можностите за евентуални манипулации кои би можеле да настанат.**

Основните задачи на вештакот во овие постапки се следни:

- ✚ После извршените невропсихијатриски и други прегледи да се утврди дали личноста боледува од ментално растројство и заостанување во менталниот развој или некоја друга состојба која глобално го нарушува психичкото функционирање или наведените состојби не постојат. Психијатриската дијагноза треба прецизно да се утврди (во склад со актуелната меѓународна класификација на болести МКБ 10), да се одреди текот, еволуцијата и прогнозата и со тоа посредно да се даде мислење за трајноста или привременоста на менталното пореметување.

- ✚ Утврдување на тоа во кој степен наведените состојби влијаат на интелектуалните-сознајни, волево-мотивациски, емоционални и други психички процеси, односно во кој степен се оштетени способностите за расудување и одлучување.

Во однос на ова прашање треба да се изврши проценка дали и во кој степен менталното растројство и неговите феномени го пореметуваат складното функционирање на личноста, посебно во однос на нејзините права и интереси. Исто така, треба да се разгледа дали психичките промени ги загрозуваат правата и интересите на индивидуата, но и на околината.

- ✚ Согледување на социјалните димензии на личноста, семејните околности и односи, работно професионалниот амбиент и релации и сл.

Одредување на постојан или привремен старател е завршен чин во процесот на одземање на деловна способност.

Старателството треба да има исклучиво заштитна функција и тоа пред се' во смисол на заштита на правата и интересите на пациентите. Притоа треба да се води сметка кој се одредува за старател, колку е заинтересиран за таква обврска, но и да се согледаат мотивите поради кои се прифаќа оваа обврска. Мора да се истакне, дека за жал, не ретко се среќаваме со намален интерес да се спроведат активностите кои биле прифатени со обврската за старателство, а да се прифаќаат бенефитите кое старателството може да ги донесе. Во пракса тоа се гледа како недостаток на интерес и вклучување во процесот на лекување или недоволно обезбедување на материјални и други потреби на пациентот, а од друга страна без никаква контрола располага со имотот на неговиот штитеник. На тој начин старателството добива спротивен ефект од саканиот, па заради тоа е потребно да се преземат чекори за ревизија и подобрување во оваа област. Тоа е начин да се ублажи дехуманизацијата која што одземањето на деловната способност како правен чин, ја носи во себе и овозможување на основната цел на оваа постапка-ЗАШТИТА НА ПРАВТА И ИНТЕРЕСИТЕ НА ЛИЦАТА СО МЕНТАЛНО РАСТРОЈСТВО.

Современата ера донесе до поголеми можности за успешно лекување, воспоставување на задоволителна состојба и социјално функционирање на психијатриските пациенти. Овие околности носат и до нови ставови на форензичарите, односно на одземањето на деловната способност треба се' повеќе да се гледа како на привремена мерка, којашто треба да биде применета кај потешки облици на нарушување на глобалното ментално функционирање. Исто така, тенденција е да после воспоставувањето на задоволителна клиничка и социјална состојба, се ревидира степенот на намалена деловна способност, со цел на овие лица да им се обезбдат што подобри услови за нивна ресоцијализација. Еден од предусловите за тоа е забрзување на постапката за враќање на деловната способност, како и усмерување кон проценка на одредени способности коишто лицето со ментално растројство може самостално да ги остварува. Тоа е основ за подобрување на правата на лицата со ментално растројство, што треба да биде интенција и право на психијатријата, но и на општеството во целина.

Вештачење на способност за склучување на договор

Во рамките на остварувањата на правата на личноста се спроведуваат различни видови на договори, за чија реализација се оствауваат и прифаќаат одредени права и обврски.

Во областа на психијатриските вештачења најчесто застапени се вештачења кои се прават заради проценка на договори за доживотно издржување, договори за

подарок и купопродажни договори. Нивната суштина се огледа во проценка на тоа дали лицето е во таква психичка состојба да може адекватно да расудува и одлучува во однос на конкретни правни работи или не.

Се бележи тренд на зголемен број на вакви психијатриски вештачења во оваа област и тоа во рамките на самата постапката за припрема на овие правни работи, како и во постапките во кои се оспорува правната валидност на договорите, во главно после смртта на договарачот.

Вештачењата во оваа област можат да бидат **заживотни и постмортални**.

✚ **Заживотните вештачења на способноста за склучување на договор**, за психијатрот се несомнено полесни за изготвување, бидејќи тој може да реализира клинички преглед и да примени други дијагностички методи. При изготвувањето на овие вештачења треба да се инсистира на *временската близина* од времето на прегледот до склучувањето на договорот. Тоа најдобро може да се обезбеди со присуство на вештакот за време на самата правна работа или со реализација на вештачење на ден или два пред конкретната правна работа. Ваквиот став произлегува од фактот дека некои од договарачите се лица во поодминати години, во повозрасно животно доба, кај некои здравствената состојба во целост, но и психичкото здравје, можат да се променат во релативно краток период, така што здравствената состојба од некој поранешен преглед, не мора да одговара на состојбата за време на склучувањето на договорот. Постојат мислења дека вештакот треба да биде еден од стручните сведоци при обавувањето на правните работи, со што би се елиминирале сомнежите во психичката состојба на договарачите и нивната способност за таа правна работа.

Во секој случај, секогаш кога е тоа можно треба да се спроведе психијатриско вештачење непосредно пред заклучување на наведените договори. Предноста на тоа, односно личноста да биде прегледана (особено во присуство на судија), и мислењето на вештакот за способноста на лицето, доминира над евентуалните подоцнежни спротивставени наоди, кои би произлегле само врз основа на медицинската документација или судските списи. Со тоа би се избегнале ситуации, во постморталните вештачења да произлегуваат само можни претпоставки за здравствената и психичката состојба на договарачот.

Освен *леге артис*, спроведен психијатриски преглед, евентуален увид во медицинската документација, потребно е исто така да се согледаат и одредени околности коишто се специфични за проценка на способноста за обавување на овие правни работи. Тие се содржани во **Дејвидсонови критериуми**, кои посебно можат да се применат кај заклучување на договор за доживотна издршка или

тестамент. Според овие, *Дејвидсонови критериуми*, се проценуваат следните околности:

1. Дали личноста знае што прави, односно дали разбира каква граѓанско-правна работа презема, каква е смислата на таа правна работа, нејзината суштина и значење;
2. Дали знае каков имот поседува, односно со каков имот располага. Во однос на овој критериум не треба да се биде „премногу строг“ (Капамаџија), туку треба да се процени дали постои глобално сознание што се’ претставува имот на таа особа;
3. Дали знае кои му се законски наследници, на кого што остава, кого исклучува од наследството и поради што, а на кого го остава имотот и поради што.

Во рамките на последниот критериум се проценува *мотивацијата на личноста* на одредена правна работа, односно дали е таа адекватна или произлегува од некај патолошки процес и изменета психичка состојба.

Иако, овие критериуми се првенствено наменети за вештаците, заради ориентациона проценка можат да се применат и од страна на судиите кои присуствуваат за време на склопувањето на правните работи. Судијата е должен при заверка на договорот за доживотно издржување, да разговара со примателот на издржувањето, така што овие критериуми можат да бидат смерница за утврдување на фактите.

Исто така, значајно е да се нагласи дека е неопходен пристапот кон индивидуална проценка на способноста на личноста за конкретна правна работа. Ова е важно, бидејќи постоењето на ментално растројство само по себе, не значи и неспособност за склучување на договор, туку е потребно да се согледа дали личноста знае што прави, какви последици ќе произлезат таквата работа, како и детално да се согледаат причините за таквата постапка, односно мотивацијата.

Практичните импликации на овие околности посебно можат да се сретнат кај постари лица. Кај некои од нив можат да постојат благо изразени феномени на **психоорганиски синдром (деменција)**, но нивните способности за расудување и одлучување во однос на предметниот договор можат да бидат во потполност адекватни. Во тие ситуации вештакот треба детално да ја опише психичката состојба на личноста, а посебно околностите кои го упатуваат на зачуваност на наведените способности. Детална аргументација е значајна и корисна и при евентуална постмортална проценка на психичката состојба и способност на договарачот, бидејќи создава многу солидна база за проценка на друг вештак за дополнителна анализа.

Слични проблеми можат да се јават и кај некои тешки телесни болести на договарачот. И во овие ситуации е потребно детално да се согледа психичката состојба на личноста, способноста за расудување и одлучување и таквата анализа да се доведе во релација со општата здравствена состојба. Во некои состојби на тешки телесни болести, немоќ или инвалидитет постои одредена зависна положба на личноста во однос на лицата од неговата непосредна околина, односно лица кои му пружаат помош, нега и помагаат во лекувањето. Во такви ситуации е важно да се согледа и социјалната димензија на личноста и искажаната намера да се доведе во контекст со досегашниот животно стил и обичаи, односно да се утврди дали овие околности имаат влијание врз носењето на одлука. Нема општ форензички шаблон за вакви ситуации и секојпоединечен случај бара индивидуална проценка, посебно во сферата на мотивацијата и конкретната правна работа.

✚ **Постморталните вештачења** во оваа област не се реткост и поради неможност за преглед на личноста претставуваат деликатна активност на вештакот. Основа за овие вештачења се податоците од списите на предметот, а посебно во постоењето на постоечка медицинска документација, на чија основа вештакот ја проценува психофизичката состојба на лицето и неговите способности за расудување и одлучување за време на обавувањето на спорните правни работи.

Медицинската документација е најзначајниот извор на податоци коишто вештакот ги користи во овој вид на постмортална проценка. Таа може да биде од различно потекло, обем и квалитет, такашто на вештаците во помал или поголем обем им помага во проценка на состојбата на починатото лице, односно дава претпоставка за апсолутно тврдење или проценка со помал или поголем степен на веројатност. Понекогаш кога медицинската документација е оскудна, недоволна, непотполна, па и неквалитетна и како таква може да биде без никакво значење за вештачењето. Така се среќаваат дијагнози без прецизен опис на состојбата на пациентот, и тие како такви не укажуваат на психичката состојба на личноста (на пример, „инсуфициенцио васорум церебри“, „аретосклеросис генерализата“). Во двата примери се работи за пореметување на мозочната циркулација, што може да предизвика психички промени, но и не мора. За жал, во документацијата често недостасува опис на симптоми или состојбата на психичките функции, под наведените дијагнози, така што таквата документација е неупотреблива, односно не дава доволно озбилни медицински индикатори за објективна проценка. Исто така, од значење е и анализата на применетите дијагностички и терапевтски постапки, кои што можат да придонесат во носењето на медицински заклучок.

Особено треба да со внимание да е постапува во ситуации кога **лабораториските или други дополнителни дијагностички процедури** покажуваат отстапување од нормалните вредности, што во некои случаи може да укажува на измени на психичката состојба на личноста. Се добива впечаток дека понекогаш на овие процедури иим се дава пренагласено значење, бидејќи нивното постоење автоматски не знаачи и нарушување на менталното здравје и психичките способности. Поради тоа, примарна вредност мора да има клиничката проценка на лекарот, додека пак помошните дијагностички вредностиимаат секундарно значење. Во спротивно, само една изменета вредност на некои материи во организмот (уреја, креатинин, жолчи бои) или други дијагностички процедури(атрофија на мозокот на скенер)не смеат да бидат единствен основ за да се прогласи неспособност. Ова е така, бидејќи искуството покажува дека многу личности имаат вакви наоди, но при преглед имаат очуван психички статус, така што теоретската можност не смее да биде основа за генерализирање.

Слични ситуации можат да настанат и тогаш кога во спорниот период се применувани **лекови со психотропен ефект**(промена на свеста или други психички функции).Во пракса ова најчесто се однесува на примена на јаки лекови за намалување на болката(аналгетици), кога е потребно да се соберат податоци за времето на нивната употреба, зачестеност, тераписки дози и др.

Податоци од судските списи за предметот претставуваат различни извори на податоци кои можат да бидат од значење. Ова се однесува пред, се' на искази од сведоци, впечатоци на судии или други овластени лица кои присуствувале во спорната правна работа, но се однесува и на самата содржина на договорот кој е спорен.

Со оглед на тоа да вештакот понекогаш треба само на основ на изјави од сведоци да се изјасни за психичката состојба на починатата личност, најдобро решение би било да и тој присуствува при нивното сослушување и да при тоа поставува прашања во однос на овие околности. Ова особено се однесува на ситуации кога вештакот е веќе запознаен со медицинската документација, па многу подобро од судиите може да го усмерува сведочењето на околностите за психичката состојба на починатата личност. Ваквото постапување треба да се примени секогаш кога околностите тоа го овозможуваат, бидејќи ќе помогне за подобро согледување на оние факти кои се од значење за судско - психијатриската проценка и мислење.

Кај постморталните вештачења, исто така, треба да се има во предвид, и фактот дека секој е деловно способен додека не се докаже спротивното, што треба да биде еден од основните постулати кај вештачењата и договорите за доживотно издржување и тестамент.

Деловна способност е најчесто предмет на проценка кај следните психијатриски заболувања:

- ✚ Деловна способност и шизофренија
- ✚ Деловна способност и депресивни состојби
- ✚ Деловна способност и манични состојби
- ✚ Деловна способност и параноја
- ✚ Деловна способност и психози
- ✚ Деловна способност и акутни органски психосиндроми
- ✚ Деловна способност и дементен синдром

Примери:

1. Постмортем експертиза за деловна способност

Покојниот Т. Ф, живеел во вонбрачна зедница со тужителката четири години и два месеци. Во текот на 20xx година, како резултат на нивниот хармоничен живот и разбирање кое го имаше од својата вонбрачна сопруга, денес покојниот Т. изјави желба и воља да и го подари целокупниот свој недвижен имот заведено и подробно опишан од Имотните листови... За таа цел на хх.хх 20xx г. меѓу денес тужителка и денес покојниот Т. склучен договор е договор за недвижен имот и отстапување на право на користење. Овој договор е склучен во Клиничка болница Д-р Трифун Пановски каде дарувачот денес покојниот Т. Ф. се наоѓаше на лекување во Интерно одделение. При склучувањет на овој договор беа присутни и лицата кои заедно со дарувачот беа во иста болничка соба, ...и д-р О. Л, лекар специјалист интернист. Потоа од страна на нотар беше изготвен ..предметниот договор за подарок на недвижен имот и отстапување на право на користење.

Мислење од вештите лица

Т. Ф. во моментот на потпишувањето на правниот акт бил во **тешка, терминална соматска состојба**. Според изјавата од сведокот О. Л, специјалист интернист, како и нејзиниот специјалистички извештај тој бил во терминален стадиум на тешка телесно оштетување поради растројство на функциите на бубрезите и црниот дроб. Како потврда на оваа состојба се и извадоците од историјата на болест на пациентот, целокупните лабораториски, клинички и параклинички наоди, како и отпусната листа со која се потврдува еволуцијата на состојбата до мозочна кома и смртта на пациентот.

Исказ на интернистот кој го лекувал: „Знам дека на моменти се губеше и ми велеа пациентит дека се изгуби и не може да се врати во собата. Во моментот кога јас зборував со него иако тешка комуникацијата, бидејќи на моменти се губеше можам да речам беше свесен, но не онаа свесност како здрав и нормален човек... „Да појаснам цело време јас не го надгледувам пациентот, бидејќи работевме во смени два дена

бевме слободни, после пак на работа и целосен континуитет на здравствената состојба на пациентот немав., Заради евентуалните појаснувања околу писмениот извештај и усните наоди од д-р О. Л. , се направи повторната консултација со вештите лица, при што се појасни дека „практично после примените инфузии настапуваше збор за лесно подобрување на неговите можности за комуникација, но не целосно и таа состојба беше флукуирачка и се менуваше во час. Знам дека не беше свесен повеќето време и не можеше да се врати во собата, ми кажуваа пациентите. Јас не бев таму во моментот на потпишувањето на договорот ...„

Низ интернистичката историја фокусот е ставен врз телесната, соматска состојба на пациентот, која реално му го загрозувала животот, но не е следен психијатрискиот профил, континуитетот на свеста, можноста за расудување и правилна проценка и способноста за слободно изразување на сопствената волја, кои според изјавите на д-рО. Л. и изјавите на сведоците биле нарушени.

Значајно е да се одбележи дека кога лаици (непрофесионалци во медицината) ценат здравствена состојба, можни се субјективни проценки и грешки. Имено двајца сведоци ја квалификуваат неговата состојба како добра, (дури еден проценил дека според него Т. ќе оздрави и ќе се врати дома) и покрај евидентната лоша општа состојба, која секојдневно се влошувала и прогредирала до мозочна кома и смрт. Тоа особено се однесува и на проценката на состојбата на свеста, која е уште поделикатна за проценка.

За евидентното прогресивно влијание на наведените метаболити уреа, креатинин, билирубин и трансаминази врз централниот нервен систем и когнитивните функции, говори и **финалното запаѓање на пациентот во мозочна кома** во која останал 5-6 дена , с'е до смртта и конечното откажување на функцијата на виталните органи.

Во ваква општа тешка состојба, со неоспорно постоење на фактори кои ја нарушуваат свесноста, Т. Ф., **не бил во состојба да се грижи за своите права, интереси и должности, основни детерминанти на деловната способност.**

2. Деловна способност и деменција

Следејќи ја медицинската хронологијата на болеста кај Р. В.(80г) се детерминира присуство и развој на Деменција од Ајцхајмеров тип со доцен почеток. Почетните промени се јавуваат пред околу десетина години со проблеми во запаметувањето и памтењето и се поназначената лична дисфункционалност, а со особено влошување на симптомите и сосотојбата во последните три години. Во 2019 од психијатар е утврдена Ајцхајмерова деменција и дадена соодветна терапија. Во 2019 со прогресијата на болеста му е доделена туѓа нега, бидејќи Р. станува целосно зависен од туѓа помош при изведување на елементарните потреби-исхрана, хигиена физиолошки потреби.

Не знае елементарни податоци за себе, години, не знае кои му се деца, сопруга, адреса, не ги препознава синот и сопругата, не знае каков имот има.

Мислење

1. Кај Р. В. се дијагностицира Деменција во Ајцхајмерова болест со доцен почеток F 00.1.

2. Поради прогресија на когнитивно влошување на состојбата, кое се манифестира со дезориентираност за себе, простор време и личности и прогресивно пропаѓање на личноста Р. В. не е во состојба да се грижи за себе, за своите права, интереси и должности, односно е целосно деловно неспособен.

3. Промените се од траен карактер, со тенденција на влошување така што во однос на деловната способност Р. В. е трајно и целосно деловно неспособен.

