

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
JURIDISKĀ FAKULTĀTE

Ierobežota pieskaitāmība

BAKALAURA DARBS

Autors: Tomass Liepnieks

Studenta apliecības Nr.: t109003

Darba vadītājs: *Dr.hab.iur.* Uldis Krastiņš

RĪGA 2012

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba mērķis ir analizēt Krimināllikuma 14. pantu un izdarīt secinājumus par iespējamām izmaiņām tajā. Kā arī apkopot vairumu medicīniskos un juridiskos ierobežotas pieskaitāmības kritērijus, lai šo terminu pilnīgāk varētu nošķirt no personas nepieskaitāmības Latvijas Republikā.

Īstenojot uzstādītos mērķus, autors aplūkos ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu un tā raksturu, nošķirs juridiskos kritērijus no medicīniskiem kritērijiem, kā arī analizēs kā šie kritēriji viens otru ietekmē.

Darba secinājumos autors norādīs uz dažādiem apstākļiem, kas varētu veicināt iespējamo nepieciešamību izdarīt grozījumus Latvijas Republikas Krimināllikuma 14. pantā.

Atslēgas vārdi: psihisks traucējums, ierobežota pieskaitāmība, ārstēšana, medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi.

ANNOTATION

Bachelor thesis aims to analyze the Article 14th of Latvian Criminal Law as well as draw conclusions about possible amendments that can be made in the article. Thesis also tries to summarize criteria of medical and legal restricted accountability in order to more fully segregate this term from mental deficiency in the Republic of Latvia.

To accomplish targets set in the thesis, author will firstly examine the concept and nature of restricted accountability, secondly separate the legal criteria from medical criteria and finally analyze how these criteria influence each other.

In conclusion author draws attention to various factors that can facilitate possible need to amend the Article 14 of Latvian Criminal Law

Key words: derangement, restricted accountability, treatment, compulsory medical treatment.

SATURS

Ievads.....	5
1. Medicīnisko piespiedu līdzekļu piemērošanas regulējuma un ierobežotas pieskaitāmības rašanās vēsture.	7
2. Noziedzīgu nodarījumu cēlonis – psihisks traucējums.....	11
3. Jēdziena saturs un raksturs.	13
3.1. Juridiskais un medicīniskais kritērijs	15
3.2. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšana ierobežotas pieskaitāmības gadījumā	19
4. Ierobežotas pieskaitāmības jēdziens ārvalstu kriminālajā likumdošanā.....	29
5. Tiesu prakse	35
Secinājumi	43
Izmantotā literatūra un avoti.....	45

IEVADS

Krimināltiesību izpratnē pieskaitāmība ir vispārēja filozofiska kategorija, personas brīvai gribai un pilnīgai neatkarībai brīvi rīkoties savās darbībās, izvēloties savas rīcības veidu un raksturu.

Vēsturiski tiesību teorijā ir izveidojusies speciālo subjektu patstāvīga grupa – personas, kuras sirgst ar dažādiem pilnīgiem vai daļējiem psihiskiem traucējumiem.

Ierobežota pieskaitāmība ir psihiskais stāvoklis personai, kura izdara noziedzīgu nodarījumu. Šis stāvoklis izpaužas kā nespēja pilnībā apzināties un vadīt savu rīcību. Par pamatu šim apziņas trūkumam kalpo personas psihies traucējumi vai garīga atpalicība. Tiesa izskatot konkrētu noziedzīgu nodarījumu, var mīkstināt sodu vai pilnībā atbrīvot personu no soda.

Vai persona ir spējusi pilnībā saprast un apzināties savu rīcību, tiesa noskaidro uzdodot tiesu psihiatrijas ekspertam veikt psihiatrisko ekspertīzi. Ekspertīzi veic sertificēts tiespsihiatrijas eksperts pamatojoties uz īpašām zināšanām psihiatrijā. Atzinums sevī ietver atbildes uz tiesas uzdotajiem jautājumiem, kā arī detalizētu un pamatotu personas psihiskā stāvokļa novērtējumu, uz kura pamata tiesa arī nolems atzīt vai neatzīt personu par ierobežoti pieskaitāmu.

Atkarībā no tiesneša lēmuma, personu var notiesāt divejādi, proti, ja personu notiesā ar brīvības atņemšanu, tad ārstēšana notiek brīvības atņemšanas vietā, bet ja personu notiesā ar brīvības atņemšanu nesaistītu sodu, tad personai tiek uzlikts pienākums iziet ārstēšanās kursu tuvākajā psihiatriskajā medicīnas iestādē pēc dzīvesvietas.

Lai spētu izsekot līdz ierobežotas pieskaitāmības jēdziena attīstībai, autors aplūkos ierobežotās pieskaitāmības vēsturisko izcelsmi.

Autors darbā aplūkos ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu un tā raksturu, nošķirs juridiskos kritērijus no medicīniskiem kritērijiem, kā arī analizēs kā šie kritēriji viens otru ietekmē.

Darba mērķis ir analizēt Krimināllikuma 14. pantu un izdarīt secinājumus par iespējamām izmaiņām tajā. Kā arī apkopot vairumu medicīniskos un juridiskos ierobežotas pieskaitāmības kritērijus, lai šo terminu pilnīgāk varētu nošķirt no personas nepieskaitāmības.

Darbā autors apskatīs medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi un to piemērošana Latvijā.

Autors apskatīs arī ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu un raksturu, kā arī krimināltiesisko regulējumu ne vien Baltijas valstu reģiona krimināllikumus, bet arī Eiropas valstu – Vācijas, Austrijas, Šveices, Nīderlandes, Dānijas, Francijas un Beļģijas.

Darba praktiskajā daļā autors analizēs tiesu spriedumi, kur tiesa būs lēmusi par personas atzīšanu par ierobežoti pieskaitāmu, nepieskaitāmu vai arī pieskaitāmu, turklāt lēmumi būs arī par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu vai nepiemērošanu. Lai labāk varētu izprast tiesu psihiatrisko lietu būtību, tad darbā tiks analizētas arī tiesu psihiatrisko ekspertīžu lietas.

Izstrādājot darbu, autors izmantoja vēsturisko, teleoloģisko, sistēmisko un salīdzināšanas metodi. Izmantojot vēsturisko metodi, autors apkopoja ierobežotas pieskaitāmības vēsturiskos aspektus. Ar salīdzinošās metodes palīdzību, autors aplūkoja un salīdzināja ārvalstu krimināltiesisko regulējumu ierobežotas pieskaitāmības gadījumā.

Darba rezultātā autors izvirzīja priekšlikumus.

MEDICĪNISKO PIESPIEDU LĪDZEKĻU PIEMĒROŠANAS REGULĒJUMA UN IEROBEŽOTAS PIESKAITĀMĪBAS RAŠANĀS VĒSTURE

Latvijas kriminālprocesuālo un krimināltiesību bāze galvenokārt ir attīstījusies un veidojusies uz Krievijas un Padomju Sociālistisko Republiku Savienības tiesību aktu pamata. Latvijas krimināltiesību bāzes attīstību ir ietekmējušas arī citu valstu, tādu kā: Zviedrijas, Polijas, Vācijas un arī citu valstu krimināltiesiskā prakse.

Kopš seniem, varētu pat teikt, kopš antīkiem laikiem pastāvēja, atbrīvošanas institūts, kas paredzēja atbrīvot personu no atbildības, ja tā veicot noziedzīgu darbību atradās nepieskaitāmības stāvoklī. Pirmatnējai sabiedrībai attīstoties, pakāpeniski attīstījās arī ideja par noziedznieka labošanu, tādejādi mīkstinot piemērojamos soda mērus. Krimināltiesības savos pirmssākumos bija spēcīgi ietekmējušās no kanoniskajām (baznīcas) tiesībām. Uzmanības vērts ir fakts, ka Feodālā Vācija bija atstājusi kodeksu “Karolīna”, kurā pastāvēja nesodāmības norma garīgi slimajiem noziedzīga nodarījuma nodarītājiem.¹

Tā kā “ierobežota pieskaitāmība”, pēc autora domām ir laika gaitā atvasinājies un atdalījies jēdziens no jēdziena “nepieskaitāmība”, tad svarīgi būtu aplūkot vispārējās nepieskaitāmības jēdziena attīstību.

Pirmo reizi garīgi slimie Krievijas tiesību aktos tika minēti 12.gs. Tiesas likumā, kuru veidoja tā laika kņazs Vladimirs Monomahs. Minētajā likumā bija noteikts, ka par mantojuma liecinieku nevarēja būt garīgi slimais.

17.gs. vidū “no jauna sastādītajā likumā par noziegumiem, ļaunprātīgām darbībām” garīgi slimie tika atzīti par nevainīgiem, lai arī bija izdarījuši nopietnus noziegumus, kā piemēram slepkavību. Toreiz sastādītajā likumā bija minēts, ka šīs personas ir jāatbrīvo no atbildības, tomēr medicīniska rakstura piespiedu ārstēšana vai kāds cits medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis netika norādīts.

18.gs. Krievijas tiesu judikatūra norādīja uz vairākiem gadījumiem, kad nepieskaitāmas/ierobežoti pieskaitāmas personas tika notiesātas ar mūža ieslodzījumu vai pat nāvi. Neskatoties uz sankciju nopietnību, personas tomēr netika ilgstoši vajātas – pretēji kā tas bija Rietumeiropā, kur bieži vien garīgi slimas personas uztvēra kā cilvēkus ar pārdabiskām spējām (raganām, burvjiem u.t) līdz ar to vajāšana bija izteiktāka ar sevišķi nežēlīgām soda izciešanas sekām. Jekaterina II izsludināja nozīmīgu pavēli, ka personu, kura ir atzīta par garīgi slimu noziedznieku, jātur klosterī nesaslēgtu un pret šo personu ir jāattiecas maksimāli

¹ Langbein John. H., Prosecuting Crime in the Renaissance. New Jersey: “The Lawbook Exchange, LTD”, 2005, 129 – 135. lpp

cilvēcīgi. Tomēr šo pavēli var vairāk uzskatīt par formālu, jo reālajā situācijā Cariskās Krievijas psihiatriskās slimnīcas izcēlās ar savu nežēlību un ārstēšanas metodēm, kuras vairāk tika vērstas uz pacientu savaldīšanu ar visiem iespējamajiem līdzekļiem, piemēram, mērcēšanu aukstā ūdenī, sasiešanu, sišanu un citām vardarbīga rakstura darbībām. Likumdošana ir dinamisks process, kurā normas pilnveidojas, līdz mirklim, kad tiek sperts nākamis solis iepretīm pilnveidotākam, psihiski slimo personu institūtam.²

Krievijas likuma krājumā 1832. gadā bija noteikts, atbrīvojot garīgi slimo personu no kriminālatbildības ne tikai par smagu vai sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu, bet arī par citiem noziedzīgiem nodarījumiem, kā arī pirmo reizi Krievijas kriminālajā regulējumā tika minēts noteikums par personas piespiedu ārstēšanu, kuras noziedzīgais nodarījums tika veikts vājprāta stāvoklī. Šīs personas, kurām tika nozīmēta piespiedu ārstēšana, tika ievietotas speciālās nodaļās kopā ar citām līdzīga medicīniska profila rakstura personām. 1845. gada noteikumos par noziegumu izdarīšanu un noziegumu izdarījušas personas labošanu bija ietverts diezgan kupls, bet tajā pašā laikā skaidrs definējums par pieskaitāmību un to ietekmējošajiem faktoriem. Personai garīgas slimības pēkšņu paāsinājumu, tomēr nevarēja uzskatīt par izdarītā nozieguma ietekmējošu faktoru. Pateicoties šim likumam piespiedu medicīniskie līdzekļi tika piespriesti personām, kuras tika tiesātas par smagiem nodarījumiem pret personas veselību, kā arī mēģinājumu veikt pašnāvību, kā arī tiem, kuri kopš bērnības bija atpalikuši vai ar garīgām kaitēm. Likums noteica piespiedu ārstēšanos arī tajos gadījumos, kad rūpību un atbildību par garīgi slimo uzņēmās radnieki. Šo noteikumu pielikumos tika minēta kārtība, kādā veidā garīgi slimās personas tiek ievietotas ārstēšanas iestādē, kā arī to uzturēšanās laiks un atbrīvošana no medicīniskiem piespiedu līdzekļiem. Personas piespiedu ievietošana ārstniecības iestādē notika pēc Apgabaltiesas vai Tiesas palātas rīkojuma. Vispārīgais uzturēšanās termiņš tika noteikts divi gadi. Šajā laikā garīgi slimai personai nedrīkstēja parādīties slimības paāsinājums – izteiktas vājprāta pazīmēs, pretējā gadījumā termiņš tika sākts skaitīt no jauna. Piespiedu ārstēšanās samazinājums vai izbeigšana, varēja notikt tikai tad, kad ārsts uzskatīja, ka pacients neapdraud sevi un apkārtējos.³

1903. gada Krievijas Sodu likumi strauji mainīja attieksmi uz nepieskaitāmības kā noteikta stāvokļa likumisko izpratni. Autors uzskata, ka tieši šis bija viens no tiem fundamentālajiem dokumentiem, kas tika ņemts par pamatu mūsdienu nepieskaitāmības jēdziena izpratnei. Persona, kura noziedzīga nodarījuma brīdī neapzinājās savu rīcību, kā arī

² Кузнецова Н.Ф Курс уголовного права / общая часть. Москва: “Зерцало”, 2002. Pieejams: <http://all-books.biz/pravo-ugolovnoe/kurs-ugolovnogo-prava-pyati-tomah-tom-obschaya.html> [aplūkots 2012. gada 6. aprīlī]

³ Turpat

nesaprata nodarījuma nozīmi un sekas, netiek uzskatīta par vainīgu. Garīgi slimā persona netiek uzskatīta par vainīgu arī tad, ja noziedzīgās darbības tika veiktas pēc slimības perioda vai faktiski neapzinoties savu garīgo stāvokli. Pirmo reizi tiesa ļāva šādas personas uzticēt vecākiem vai citām atbildīgām personām, kuras bija ar mieru pieskatīt šo personu. Protams pastāvēja arī iespēja personu ievietot ārstniecības iestādē. Tomēr, ja persona nepieskaitāmības stāvoklī izdarīja smagu vai sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu, tad viņa noteikti tika ievietota ārstniecības iestādē.

1926. gada Kriminālkodeks garīgi slimo personu piespiedu ārstēšanos dēvēja par sociālo aizsardzību, kuru sprieda tiesa. Tika uzsvērts tas, ka pret šādām personām ir jāvērs īpaši drošības un piespiedu līdzekļi. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi izpaudās kā personas piespiedu ievietošana izolētā, slēgtā tipa ārstniecības iestādē.

Pirmo reizi vēsturē, 1961. gadā Latvijas Padomju Sociālistiskās Republikas kriminālkodeks norādīja uz medicīniska rakstura piespiedu līdzekļiem pēc būtības, kā arī par to piemērošanas noteikumiem. Lēmums par garīgi slimas personas ievietošanu ārstniecības iestādē bija atkarīgs no tā kāds bija šīs personas psihiskais stāvoklis un raksturs, bīstamības pakāpe sabiedrībai, kā arī pašam pret sevi. Ārstēšana varēja īstenoties gan vienkārši garīgi slimiem pacientiem paredzētās slimnīcu nodaļās, kā arī speciālās slēgtā tipa slimnīcās. Pateicoties šī regulējuma ieviešanai, tika realizēta ārstniecības iestāžu diferencēšana, kas paredzēja piespiedu līdzekļu izpildi. Tolaik šādas ārstniecības iestādes bija psihiatriskās ārstniecības iestādes ar dažādu uzraudzības režīmu. Šis jaunais likums arī paredzēja kārtību kā pārtraukt piespiedu ārstēšanu. Visa nākamā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu attīstība saistās ar Padomju Sociālistiskās Republikas Savienības zinātnieku un spilgtāko juridisko personību izstrādāto Apvienoto Kriminālkodeksu.

Jaunajā Kriminālkodeksa projektā tika noformulēti gadījumi, kad tiek piemēroti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, tie bija: personas saslimšana ar alkoholismu, narkotikām vai izdarītas darbības, kuras pēc Kriminālkodeksa tika uzskatītas par sodāmām, un ir nepieciešama personas psihiatriskā rehabilitācija dēļ bīstamības pret apkārtējiem vai sevi. Vēlāk tika formulēti arī tādi jēdzieni, kā: personas psihiskā stāvokļa izmaiņas, kas ļāva šai personai atgriezties sabiedrībā, dēļ bīstamības izbeigšanās, kā arī aizsargāt garīgi slimo pacientu likumīgās intereses un tiesības.⁴

Kriminālkodeksa teorētiskajā projektā pirmo reizi tika ietverts jēdziens – organisks pieskaitāmības stāvoklis. Pēc autora domām to var uzskatīt par pirmo ierobežotas pieskaitāmības jēdziena parādīšanās mirkli. Toreiz par organisku pieskaitāmības stāvokli

⁴ Кудрябцева и С.Г Келиной М. Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. 1987, 206 – 223 лpp. Pieejams: <http://books.google.lv/books?id=GOS7AAAAIAAJ&hl=lv> [aplūkots 2012. gada 7. aprīlī]

atzina stāvokli, kurā persona visā pilnībā neapzinājās savu rīcību un gribu. Līdz ar to tas faktiski saskan ar mūsdienu galvenajām ierobežotas pieskaitāmības jēdziena vadlīnijām.⁵

Ierobežotas pieskaitāmības termins Latvijā parādījās tikai 1999. gada 1. aprīlī, kad to pirmo reizi iekļāva jaunajā Krimināllikuma 14. pantā.

⁵ Кудрябцева и С.Г Келиной М. Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. 1987, 206 – 223 лpp. Pieejams: <http://books.google.lv/books?id=GOS7AAAAIAAJ&hl=lv> [aplūkots 2012. gada 7. aprīlī]

NOZIEDZĪGU NODARĪJUMU CĒLONIS – PSIHISKS TRAUCĒJUMS

Mūsdienu sabiedrība un galvenokārt tās pārvaldības modelis ir atbildīgs par tās locekļu aizsargāšanu. Proti, pastāv iespēja, ka arī garīgi slimam cilvēkam ir nepieciešama uzraudzība, bet noziedzīga nodarījuma gadījumā – palīdzība.⁶

Tiesu psihiatrija kā neatkarīga nozare, no vispārējās psihiatrijas ir atdalījusies jau sen. Tomēr, ņemot vērā to, ka tiesu psihiatrija ir attīstījusies kā vispārīgās psihiatrijas apakšnodaļa, nemazina tās atkarību no krimināltiesību fundamentālajām doktrīnām.

Interesants ir fakts, ka “garīgās veselības” būtība tiesu psihiatrijas un vispārējās klīniskās psihiatrijas izpratnē ir atšķirīgs termins.

Psihes traucējumu pamatā ir bioķīmiski procesi cilvēka organismā. Traucējumi izpaužas kā neparasti pārdzīvojumi, kuri faktiski ir par pamatu personas uztveres izkropļošanai un pilnas vai daļējas noziedzīgu nodarījumu izdarīšanas sastāvdaļas – gribas kontrolēšanai vai nekontrolēšanai. Bieži tiesību subjektam ar garīgiem traucējumiem piemīt; rīcību neatbilstība realitātei, motivācijas trūkums, vispārējo uzvedības darbību haotiskums. Neatsverama ir arī sabiedrības ietekme. Lieki piebilst, ka sabiedrības nekonsekventā attieksme mijiedarbojoties ar garīgi slimas personas psihi rada tikai pastiprinātu tās paāsinājumu.⁷

Personas psihiskā stāvokļa aktivitāte ir cieši saistīta ar tās individuālām psihiatriski personiskām īpašībām – spēju saprast vidi, kurā tā atrodas, novērtēt savas darbības un galvenais – spēt patiesi kontrolēt savu gribu, kas ir viens no priekšnoteikumiem, lai novērtētu personas izdarīto noziedzīgo nodarījumu.

Tiesu psihiatrijas prakse rāda, to ka izņēmuma gadījumos ir sarežģīti attiecināt ekspertīzei pakļautās personas intelekta un gribas izpausmi juridiskiem nepieskaitāmības kritērijiem. Personai ir saglabāta spēja saprast notiekošo, bet samazinās dažreiz pat ļoti spēja kontrolēt un vadīt savu rīcību, tā lai neizdarītu krimināli sodāmu nodarījumu.

Tiesu psihiatrijas klīnikā vairākums personu, kuru psihiskais stāvoklis, kaut arī lielākoties neatbilst nepieskaitāmības principiem, tomēr ierobežo vai pilnīgi liedz iespēju alternatīvai rīcībai un paaugstina savdabīgu motivāciju prettiesiskai rīcībai un daļējam nekritiskumam.⁸

Sarežģījumi ekspertu novērtējumā robežstāvokļa noteikšanai bija atzīmējami pat 18. gs., kad konstatēja, ka pieskaitāma persona ar zemu intelektu, rakstura novirzēm, pastiprina iespēju izdarīt amorālus noziegumus, kā arī pavājina spējas atteikties no nozieguma izdarīšanas, saglabāt paškontroli.

⁶ Kulbergs J., Dinamiskā psihiatrija. Teorija un prakse. Rīga: “JUMAVA”, 2001, 475. lpp.

⁷ Шостаковича Б.В. Органическая вменяемость. Москва: “ГНЦ”, 1996, 40 – 43 lpp.

⁸ Turpat

Psihiatriem teorētiski un praktiski risinot šo sarežģīto problēmu jāvērš uzmanība ne tikai uz medicīnisko kritēriju noteikšanu, bet arī uz skaidru izpratni par vainas būtību, pieskaitāmību, nepieskaitāmību, ierobežotu pieskaitāmību, psihisku anomāliju ieteikmi uz apziņu, darbību un izmeklējamās personas kritiskām spējām.

Tiesvedībā nav skaidri noformolēts nepieciešamais līmenis normālai psihiskai funkcionēšanai un tās psiholoģiskā mehānisma nodrošinājumam, kura izmaiņas izraisa nespēju atbildēt par savu rīcību.

Vairums ārzemju tiesu psihiatri kā medicīniskos kritērijus ierobežotas pieskaitāmības novērtējumam piedāvā izmantot tādus stāvokļus kā prāta atpalicība, personības dalīšanās, psiho sindroms un citi.

Ierobežotas pieskaitāmības ekspertīze un tiesību konstatācija ir sarežģīta arī valstīs, kurās ir ilgdīga pieredze šo normu tiesvedībā. Atklāti ir jautājumi par vainas, gribas izvēles brīvības, intelektuālā, racionālā un gribas komponenta nodalīšana nepieskaitāmības un ierobežotas pieskaitāmības atdalīšanai.⁹

Ierobežotas pieskaitāmības institūta ieviešanas jēga plašākā, diferencētākā tiesu psihiatrijas indivīda stāvokļa novērtējumam, kas pēc psihopatoloģijas satura neatbilst nepieskaitāmības juridiskajiem kritērijiem, bet tajā pat laikā liecina par personas grūtībām pilnīgi dot sev atskaiti, izprast savu rīcību un vadīt to, tas ir šī psihopatoloģija ierobežo šīs personas brīvību tās darbībā.

Galvenais faktors ir personība, kuras brīvība konkrētā situācijā var būt bloķēta, izmainīta vai tikai ierobežota, kāda psihopatoloģiska faktora sindroma rezultātā. Tā ir pamatnostādne pieskaitāmības, nepieskaitāmības un ierobežotas pieskaitāmības metodoloģijas aspektu analīzei. Katrs no trim faktoriem ir raksturots ar vērtības izpausmēm.

Sindroms (Psihopatoloģija) - no apziņas aptumšošanās līdz vieglai akcentuācijas uz praktiski vesela saprāta situācijas.

Personība – no skaidri izteiktas anti sociālas personības rīcības līdz pilnīgam prettiesku darbību noliegumam, no nespējas mērķtiecīgai darbībai līdz aktīvai tās realizācijai.

Situācija – no situācijas kura provocē, līdz neprovocējošai situācijai, kura skaidri attur no nodarījuma veikšanas.

Katrā konkrētā gadījumā ir cita faktoru izpausmes hierhija.¹⁰

⁹ Шостаковича Б.В. Органическая вменяемость. Москва: “ГНИЦ”, 1996, 46. – 53. lpp.

¹⁰ turpat 53. – 68. lpp.

JĒDZIENA SATURS UN RAKSTURS

Krimināltiesību izpratnē pieskaitāmība ir vispārīgi filozofiska kategorija brīvai gribai, tas ir, brīvi rīkoties savās darbībās, izvēlēties rīcības raksturu un veidu.

Aplūkojot no filozofijas viedokļa, brīva griba vispārīgi ir attīstījusies no diviem pretimstāvošiem uzskatiem – inderterministu un deterministu. Antīkie filozofi nereti brīvu gribu identificēja ar brīvu rīcību ar to saprotot, piemēram, Aristotelis, tādu gribu, kuru īstenojot netraucē šķēršļi. Brīvu gribu pazina epikūrieši un stoicieši: cilvēka griba nav pakļauta liktenim, viņš var izbēgt no ļaunuma. Ticības mācība pieļāva cilvēka prāta spēju esamību, gribu, kura pēc Augustīna, noslēdzās ar neierobežotu spēku grēku izdarīšanā. Tieši Dievs apveltījis cilvēku ar brīvu gribu, labā griba – pakļaušanās. Pārkāpjot aizliegumu, Ādams nodeva cilvēcei brīvu, bet apgrūtinātu gribu ar tieksmi uz grēku.

Indertermisti, absolutizējot brīvu gribu un uzskatot to, par spontānu rīcību apgalvoja, ka tikai gribas atzīšana ļauj pamatot atbildību, kuru izslēdz neizbēgamība. Autoram iepazīstoties ar filozofu darbiem nākas secināt, ka izplatītāki, bija jauktās, eklētiskās brīvas gribas doktrīnas. Piemēram, Imanuela Kanta duālisms, saskaņā, ar kuru, cilvēkam kā saprātīgai būtnei, piederīgam intelektuālajai pasaulei, piemīt brīva griba.

Dialektiskā virzienā brīva griba ir ietverta klasiskā formulā “Brīvība ir nepieciešamības izziņa”, pirmo reizi datēts G.V.F Gēgelis. Gēgelis uzskatīja, ka cilvēka lēmums ir viņa personiskā rīcība, viņa brīvības un vainas rīcība.¹¹

Krievijas psiholoģija atzina materiālistisku uzskatu uz psihisko rīcību. V.X. Kandinskis bija viens no pirmajiem, kurš aizstāvēja juridiskā kritērija ieviešanas nepieciešamību, tieši tā materiālistiskās dabas dēļ, neizbēgami veidojot racionālās psihiatrijas pamatu. Krievijas krimināltiesību sākotnē bija sengrieķu tradīcija racionālai domāšanai, saskaņā ar to, persona kā noziedzīga nodarījuma subjekts tiek parādīta kā ļoti racionāla būtne – viņš vienmēr apzinās savu rīcību, paredz savas rīcības iespējamās sekas un viņam piemīt iespēja tās nepieļaut, iepriekš plānojot savas darbības, lai tādejādi izvairītos no krimināltiesiskā aizlieguma robežas pārkāpšanas.¹²

Lietojot vispār filozofisku kategoriju, “brīva griba” krimināltiesībās izšķir šaurā un plašā nozīmē. Plašā nozīmē “brīva griba” ir kopējā personības īpašība. Tāpēc “brīva griba” ir priekšnosacījums jebkura veida personības atbildībai. “Brīva griba” ir neatņemama sociālpsiholoģiskā īpašība tiesībpārkāpēja personībā. “Brīvas gribas” saturs tiesībpārkāpēja personībā noslēdzas viņa spējās apzināties sabiedrisko bīstamību izdarītāja rīcībā, paust

¹¹ Дмитриевой Т.Б., Шостаковича Б.В., Ткаченко А.А. Руководство по судебной психиатрии. Москва: “Медицина”, 2004, 116 – 117 lpp.

¹² Turpat 117 – 119 lpp.

noliedzošu attieksmi vispārpieņemtiem sabiedrības noteikumu modeļiem. Šaurā nozīmē “brīva griba” ir fiksēta ar krimināltiesību normām, atspoguļo noziedzīgu raksturu noziedznieka personībā.

Brīvas gribas izpratne aptver visus cilvēkus, gan likumpaklausīgos pilsoņus, gan arī likumpārkāpējus. Krimināltiesību izpratnē pieskaitāmības institūts, kurš ietver arī ierobežotas pieskaitāmības institūtu tiek attiecināts vienīgi uz subjektiem, kuri veic noziedzīgas darbības. Krimināltiesībās noziegums tiek uzskatīts par pašas personas izvēles rezultātu prettiesiskai uzvedībai ar nosacījumu, ka šāda izvēle ir objektīvi iespējama. Vispārējās pieskaitāmības fakts nozīmē spēju apzināti, gribēt aktu, tieši vēlmi izdarīt noziedzīgu nodarījumu. Tieši lēmums – izdarīt noziedzīgu nodarījumu, veido subjektīvu pamatu tā atbildībai.

Pieskaitāmība, nepieskaitāmība un ierobežotā pieskaitāmība ir juridiski jēdzieni, kuri ļauj norobežot noziegumu no sabiedriski bīstamām darbībām.

Psiholoģisks pamats pieskaitāmības izpratnei ir vienīgais apziņas un rīcības princips, kurš “novēršot sprādzienu starp uzvedību un apziņu, novērš to un starp uzvedības un apziņas pārkāpumiem, tādejādi ļauj saprast tieši novērojamos uzvedības pārkāpumu simptomus kā simptomus pārkāpuma atsevišķām pusēm un apziņas īpašības.”

Lai gan krimināllikumā tiesiski vaina nav definēta, tomēr vienlaikus krimināltiesību zinātnē ir vainas psiholoģijas teorija, kurā vaina tiek apskatīta kā personas subjektīvās attiecības pret savām sabiedrībai bīstamām un prettiesiskām darbībām. Saskaņā ar minēto teoriju, katra pieskaitāma cilvēka sabiedrībai bīstama prettiesiska darbība tiek uzskatīta par stipras gribas un apzinātu rīcību, kas ir motivēta un mērķtiecīga. Krimināllikums ierobežo personas subjektīvo attieksmi pret izdarāmo krimināltiesisko nodarījumu: nodoms un neuzmanība. Autors uzskata, ka daži juristi pēc šīm pazīmēm var izskatīt nepieskaitāmas vai ierobežoti pieskaitāmās personas nevainību nodoma trūkuma dēļ vai psihiski slimā darbības neuzmanības dēļ.¹³

¹³ Дмитриевой Т.Б., Шостаковича Б.В., Ткаченко А.А. Руководство по судебной психиатрии. Москва: “Медицина”, 2004, 119 – 129 lpp.

Juridiskais un medicīniskais kritērijs

Pie kriminālatbildības saucama fiziskā persona, kas līdz noziedzīga nodarījuma izdarīšanas dienai sasniegusi četrpadsmit gadu vecumu. Mazgadīgais, tas ir, persona, kas nav sasniegusi četrpadsmit gadu vecumu, pie kriminālatbildības nav saucams. Krimināllikums paredz, ka personu, kura ir pastrādājusi noziedzīgu nodarījumu ir sodāma, ja šī persona ir sasniegusi četrpadsmit gadu vecumu.¹⁴

Pie kriminālatbildības nav saucama persona, kas nodarījuma izdarīšanas laikā atradies nepieskaitāmības stāvoklī, tas ir, psihisko traucējumu vai garīgās atpalcības dēļ nav varējusi saprast savu darbību vai to vadīt. Otrs būtiskais nosacījums ir, vai šī persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas brīdī pilnībā apzinās savas darbības raksturu un sekas, kādas iestāsies šo noziedzīgo darbību rezultātā, proti personai jābūt pilnīgi pieskaitāmāi – pretējā gadījumā tiesa piemēro medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus.

Krimināllikuma 14. pants ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu skaidro šādi: “Ja persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā psihisko traucējumu vai garīgās atpalcības dēļ nav bijusi spējīga visā pilnībā saprast savu darbību vai to vadīt, tas ir, atradies ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī, tai atkarībā no nodarījuma konkrētajiem apstākļiem tiesa var mīkstināt piespriežamo sodu vai šo personu atbrīvot no soda.”¹⁵

Lai pilnīgi varētu raksturot ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu ir jāizdala divi kritēriji: medicīniskais un juridiskais.

Juridiskais kritērijs tiek skaidrots Krimināllikuma 14. pantā ja noziedzīga nodarījuma brīdī persona psihisku traucējumu vai garīgas atpalcības dēļ nav spējusi visā pilnībā apzināties savas darbības, vadīt tās un apzināties sekas kādas iestāsies šo darbību vai atturēšanās no tām rezultātā var atzīt par ierobežoti pieskaitāmām. Būtiskākā atšķirība no nepieskaitāmības ir tā, ka persona visā pilnībā neapzinās šo darbību raksturu un sekas. Pēc autora domām, ierobežotu pieskaitāmību ir grūtāk nodalīt no nepieskaitāmības tieši tās, salīdzinoši brīvā definējuma dēļ. Proti, ar vārdiem “visā pilnībā” likumdevējs faktiski ir devis vietu, kur ekspertam vajag noteikt to nelielo robežu, kad subjekts ir ierobežoti pieskaitāms un kurā mirklī viņš ir pilnībā nepieskaitāms.¹⁶

Ierobežotas pieskaitāmības jēdziens sevī ietver divas pazīmes: gribas pazīmi un intelektuālo pazīmi. Intelektuālā pazīme nozīmē, ka persona nav varējusi apzināties savas

¹⁴ Krimināllikums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=88966> [aplūkots 2012. gada 8. aprīlī]

¹⁵ Turpat

¹⁶ Judins A., Loskutovs A., Krimināllikums neformālā skatījumā. Rīga: “P&K”, 2000. 12 lpp.

darbības, ar ko saprot ne visas darbības, bet gan konkrētu nodarījumu, kas ar Krimināllikumu atzīts par bīstamu un sodāmu un ir radies jautājums par personas pieskaitāmību. Šī pazīme norāda uz apziņas traucējumiem, kuru dēļ persona nav spējusi apzināties darbības bīstamo raksturu. Gribas pazīme raksturo to, ka subjekts pat apzinoties savas darbības, nav spējis tās vadīt, piemēram kleptomāns saprot gan savu darbību, gan tās kaitīgumu, bet nespēj atturēties no zadzības izdarīšanas nepārpvaramās gribas dēļ. Personai saglabājas viena no psihiskās darbības funkcijām – apziņa, bet ir traucēta otra – gribas darbības funkcija. Parasti psihiskas slimības var izsaukt uztveres spēju nepilnvērtīgu funkcionēšanu. Tas var izpausties kā personas nespējā uztvert apkārtējo vidi, vai gluži pretēji uztvert lietas saāsināti un pārspīlēti, cilvēks faktiski zaudē spēju orientēties apkārtējā vidē, telpā un laikā. Apkārtējā vide personai var nebūt tāda kāda viņa patiesībā ir. Cilvēks var redzēt dažādas parādības, priekšmetus, vai faktus, kuri pastāv tikai subjekta iekšējā iztēlē. Piemēram, bieži personas pārprot dažādu objektu faktisko izskatu – persona ar psihiķes traucējumiem var apgalvot, ka pa ielu brauc nevis automašīnas, bet tanki. Šādu iztēles fantāziju rezultātā, persona kļūst neadekvāta savās rīcībās, tas rosina uzbudinātību, nespēju atšķirt realitāte no iedomu pasaules, tādējādi rezultējas kā vispārēji domāšanas traucējumi, kuri attiecīgi neļauj personai pilnībā apzināties savu gribu.¹⁷

Juridisko kritēriju varētu raksturot kā personas nespēju apzināties objektīvo īstenību, kuras rezultātā noziedzīgā nodarījuma subjekts nespēj visā pilnībā apzināties nodarījuma raksturu un sekas. Nespēja apzināties nodarījuma sekas un raksturu ir pamatā gribas traucējumiem, kuri pārsvarā ir neregulāri vai paāsināti. Personas vēlme izdarīt noziedzīgu nodarījumu dažkārt ir lielāka nekā spēja apzināties sekas.

Personu par nepieskaitāmu vai ierobežoti pieskaitāmu var atzīt vienīgi ar nepieskaitāmības otro kritēriju – medicīnisko (bioloģisko) kritēriju, ar ko saprot personas psihiskās darbības slimīgu traucējumu dažādās formās.

Medicīniskā (bioloģiskā) kritērija esību konstatē tiesu psihiatrs, tiesas noteiktajā uzdevumā. Tiesu psihiatram ir jāveic tiesu psihiatriskā ekspertīze, kuras laikā konstatē vai personai pastāv kādi garīgi traucējumi vai nē.

Traucējumi var izpausties dažādi. Tos parasti ietekmē dažādas iedzimtas vai progressējošas slimības, kuras var rasties pēkšņi.

Ekspertu atzinumu pamatā ierobežotas pieskaitāmības noteikšanai ir nevis psihopatoloģija, bet personības novirzes pazīmes, neiroloģiskas novirzes, smagas psihiskas traumas, kā arī konflikta situācijas ar afekta stāvokli vai intoksikācijām. Ekspertīzei pakļautā,

¹⁷ Mincis P. Krimināltiesību kurss. Vispārīgā daļa ar Krastiņa U. komentāriem. Rīga: "TNA", 2005, 82 - 88 lpp.

kuram var būt noteikta ierobežota pieskaitāmība nevar būt pamatota tikai uz psihopatoloģiskiem kritērijiem, tā prasa personības struktūras psiholoģisku novērtējumu, vispirms motivācijas sfērā meklējot rīcības izraisītāju.¹⁸

Gara slimības ir ilgstošas psihs saslimšanas, kurām ir tendence progresēt un kuras ir grūti ārstējamas. Piemēram, šizofrēnija. Gara darbības pārejoši traucējumi ir traucējumi, kuriem ir neregulārs raksturs. Protī, tie pēc īsāka vai garāka laika var izzust vai persona var pilnībā izārstēties. Pataloģiskais dzērums (pataloģiskais afekts) ir jāatšķir no parastā dzēruma stāvokļa. Saskaņā ar Krimināllikuma 48. panta 1. daļas 12. punktu personas, kuras izdarījušas noziedzīgu nodarījumu netiek atbrīvotas no atbildības. Tomēr, pataloģiskā dzēruma vai narkotiku iedarbības rezultātā personas apziņā (psihē) notikušas slimas pārmaiņas, kuru dēļ ir mainījusies personas vides uztvere, kontaktēšanās spēja ar ārējo pasauli un ir zudusi spēja saprast darbību vai to vadīt.¹⁹

Garīga atpalicība (plānprātība) ir iedzimta vai agrā bērnībā iegūta slimība, kas izpaužas pavājinātā psihiskā darbībā, kas rada negatīvas pārmaiņas visā cilvēka personībā. Plānprātība var rasties arī psihiskas slimības progresēšanas rezultātā. Pastāv arī citi slimīgi personas stāvokļi, kuri ir saistīti ar saslimšanām, kas izpaužas kā personas psihs smagi traucējumi, piemēram dažādas psihopātijas vai citi smagi psihiski traucējumi, kurus izraisījis tīfs, smadzeņu tūska vai cita smaga slimība. Pie medicīniskā kritērija var pieskaitīt arī dažādas psihiskas anomālijas – neirozes, psihopātijas, plānprātība vieglā formā, hronisks alkoholisms, hroniska narkomānija, psihiska saslimšana atveseļošanās stāvoklī u.t.²⁰

Stāvoklis, kurā persona ir jāatzīst par pieskaitāmu vai nepieskaitāmu, ir jākonstatē uz noziedzīga nodarījuma izdarīšanas brīdi, kad darbības tika faktiski veiktas.

Vienīgi tiesa ir spējīga lemt par to vai persona ir vai nav pieskaitāma. Ja tiesa atzīst personu par nepieskaitāmu vai ierobežoti pieskaitāmu, tad tai ir nosakāmi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi saskaņā ar Krimināllikuma 68. pantu:

Personām, kas izdarījušas Krimināllikumā paredzētos noziedzīgos nodarījumus, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, var noteikt šādus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus:

- 1) ambulatoriska ārstēšana medicīnas iestādē;
- 2) ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā);
- 3) ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi.²¹

¹⁸ Шостаковича Б.В. Органическая вменяемость. Москва: "ГНЦ", 1996, 16 – 20 lpp.

¹⁹ Krastiņš U., Noziedzīgs nodarījums. Rīga: "TNA", 2000, 81 – 82 lpp.

²⁰ Turpat 20 – 25 lpp.

²¹ Judins A., Krimināltiesību terminu skaidrojošā vārdnīca, Rīga: "RAKA", 1999, 52 lpp.

Pastāv iespēja, ka tiesa sodu par noziedzīgu nodarījumu var mīkstināt, papildu nosakot medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu.²²

Pēc autora domām, visos gadījumos, kad persona tiek atzīta par ierobežoti pieskaitāmu, bez izņēmuma visos variantos būtu jāpiemēro medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, tādējādi nodrošinot personai ārstēšanās iespēju, lai pilnvērtīgi atgriežoties sabiedrībā tā netiktu apdraudēta.

²² Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. Krimināllikuma zinātniski – praktiskais komentārs 1. Vispārīgā daļa. Rīga: “AFS”, 2007. 70 – 71 lpp.

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšana ierobežotas pieskaitāmības gadījumā

Krimināllikuma 68. pants paredz personām, kas izdarījušas Krimināllikumā paredzētos noziedzīgos nodarījumus, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, var noteikt šādus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus:

- 1) ambulatoriska ārstēšana medicīnas iestādē;
- 2) ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā);
- 3) ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi.

Saskaņā ar Krimināllikuma 68. pantu tiesa var noteikt piespiedu ārstēšanos ierobežoti pieskaitāmāi personai tās ieslodzījuma vietā. Ja noziedzīgā nodarījuma izdarījušā persona pēc noziedzīgā nodarījuma veikšanas tiek raksturota kā sabiedrībai droša un psihiski stabili, tad šo personu var uzticēt tās tuviniekiem vai citām personām, piemēram sociālajiem darbiniekiem vai cilvēkiem, kas veic slimnieku kopšanu.²³

Krimināllikuma 70. pants nosaka, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus var noteikt arī personām, kas izdarījušas noziedzīgus nodarījumus, būdamas ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī. Ja šādu personu notiesā ar brīvības atņemšanu, ārstēšana notiek tai piemērotās brīvības atņemšanas vietās. Ja šādu personu notiesā ar brīvības atņemšanu nesaistītu sodu, tad tiesa uzliek tai par pienākumu ārstēties psihiatriskajā medicīnas iestādē pēc dzīvesvietas. Personas par ierobežoti pieskaitāmām var noteikt tikai tiesu psihiatrs. Tas notiek pēc tiesneša pieprasījuma, ja kriminālprocesa laikā ir pamatotas aizdomas, ka persona varētu būt ierobežoti pieskaitāma. Par pamatotām aizdomām var uzskatīt izziņu no agrākām psihiatriskām izmeklēšanām, ja tādas ir bijušas, kā arī ģimenes ārsta uzskaiti par to no kura laika pacientam ir uzstādīta kāda noteikta garīgas saslimšanas diagnoze, vai no kura laika, ir bijuši fiksēti dažādi garīgi slimai personai raksturīgi personības traucējumi. Nozīmēt tiesu psihiatrijas ekspertīzi var jeb kurā kriminālprocesa stadijā. Ekspertīze ir izmeklēšanas darbība, kuru veic viens vai vairāki eksperti, procesa virzītāja uzdevumā un kuras saturs ir ekspertīzei iesniegto objektu pētīšana nolūkā noskaidrot kriminālprocesam nozīmīgus faktus un apstākļus, par ko tiek dots eksperta atzinums. Ekspertīzi nosaka gadījumos, kad kriminālprocesam nozīmīgu jautājumu noskaidrošanai nepieciešams veikt pētījumu, kurā izmantojamas speciālas zināšanas kādā zinātnes, tehnikas, mākslas vai amatniecības nozarē. Saskaņā ar Kriminālprocesa 200. pantu tiek noteiktas konkrētas prasības, kuras šim ekspertam

²³ Krimināllikums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=88966> [aplūkots 2012. gada 8. aprīlī]

ekspertīzes laikā ir jāuzrāda un jānoskaidro: eksperta vārds, iestādes nosaukums, kur notiks minētā ekspertīze, jautājumus, par kuriem ekspertam būs jādod savs atzinums, materiālus, kuri tiek nodoti eksperta rīcībā. Ja uzdevums ir sarežģīts, tad uzdot veikt ekspertīzi var arī vairākiem ekspertiem. Gadījumā ja ekspertīzi nodod ekspertu iestādei, tad procesa virzītājs nosūta iestādei nepieciešamos ekspertīzes materiālus un lēmumu par ekspertīzes veikšanu.²⁴

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus izbeidz vai groza tiesa pēc kompetentās ārstniecības iestādes lēmuma par personas psihisko stāvokli – persona ir atveseļojusies tik tālu, ka tā vairs nav bīstama sabiedrībai vai arī tā ir pilnībā izveseļojusies. Ja izveseļojušai personai pēc atbrīvojuma no piespiedu ārstēšanās piespriež sodu, tad ārstēšanās laiks ir ieskaitāms soda termiņā. Kriminālprocesa likuma 607. pantā noteikts, ja zudusi nepieciešamība piemērot tiesas noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli sakarā ar to, ka persona, kurai šis līdzeklis noteikts, izveseļojusies vai citādi mainījies tās veselības stāvoklis, ārstniecības iestādes vadītājs, kurā ārstējas attiecīgā persona, pamatojoties uz ārstu komisijas atzinumu, ierosina tiesai izlemt jautājumu par noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu. Lūgumu atcelt vai grozīt noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli tiesai var iesniegt persona, kurai noteikti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, kā arī šīs personas likumiskais pārstāvis, laulātais vai citi tuvinieki. Šādos gadījumos tiesai no attiecīgajām ārstniecības iestādēm jāpieprasa atzinums par tās personas veselības stāvokli, par kuru iesniegts lūgums. Ierosinājumu par tiesas noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu tiesai var iesniegt arī prokurors, ierosinājumam pievienojot attiecīgās ārstniecības iestādes atzinumu un citus dokumentus, kas nepieciešami jautājuma izlemšanai. Pirmās instances tiesa, kuras kontrolē ir lēmuma izpilde, pēc savas iniciatīvas izskata jautājumu par tā atcelšanu vai grozīšanu, ja gada laikā pēc medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanas vai jautājuma par tā atcelšanu vai grozīšanu pēdējās izskatīšanas nav iesniegts lūgums vai ierosinājums atcelt vai grozīt noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli. Toties Kriminālprocesa 608. pantā ir teikts, ka jautājumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu atcelšanu vai grozīšanu 14 dienu laikā izlemj pirmās instances tiesa, kuras kontrolē ir lēmuma izpilde, vai pirmās instances tiesa, kuras darbības teritorijā atrodas ārstniecības iestāde, kura veic piespiedu ārstēšanu. Tiesas sēdē piedalās prokurors, aizstāvis un personas likumiskais pārstāvis. Uz tiesas sēdi uzaicina arī attiecīgās ārstniecības iestādes pārstāvi, personu, kura ierosinājusi jautājuma izskatīšanu, un, ja nepieciešams, arī personu, kurai noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis. Ja tiesa šaubās par ārstu komisijas atzinumu, tā var noteikt tiesu psihiatrisko ekspertīzi, papildus

²⁴ Krimināllikums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=88966> [aplūkots 2012. gada 8. aprīlī]

pieprasīt medicīniska rakstura vai citus dokumentus, kā arī veikt citas darbības. Pēc apstākļu pārbaudes tiesa uzklausā prokurora atzinumu un aizstāvja viedokli. Par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu atcelšanu vai grozīšanu vai arī atteikšanos to darīt tiesa pieņem lēmumu. Lēmums ir pārsūdzams tikai kasācijas kārtībā. Jautājuma atkārtota ierosināšana tiesā pieļaujama ne agrāk kā pēc trijiem mēnešiem no dienas, kad tiesa noraidījusi lūgumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu atcelšanu vai grozīšanu. Kriminālprocesa 609. pantā minētas atjaunošanas sekas, ja persona, kura bija saslimusi ar psihiskiem traucējumiem pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas, atzīta par veselu, tiesa šā likuma 608.pantā noteiktajā kārtībā pieņem lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu atcelšanu un nosūta lietu prokuroram pirmstiesas procesa pabeigšanai.²⁵

Svarīgākais jautājums, kuru vienmēr uzdod ekspertam noskaidrot ir, vai persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas brīdī ir atradusies tādā stāvoklī, kas ierobežo tās rīcīb spēju, proti vai persona ir spējusi apzināties savas darbības un to sekas. Eksperts vai ekspertu grupa, kura tiek nozīmēta veikt tiespsihiatrisko ekspertīzi pirms tās izdarīšanas tiek brīdināti par kriminālatbildību, kura var iestāties pēc krimināllikuma 300. panta par liecinieka, cietušā vai citas par apzināti nepatiesas liecības došanu brīdinātas personas apzināti nepatiesu liecību vai eksperta apzināti nepatiesu atzinumu, vai tulka apzināti nepatiesu tulkojumu pirmstiesas kriminālprocesā, tiesā, notāram vai tiesu izpildītājam, vai pieteicēja ar zvērestu apliecinātu apzināti nepatiesu paskaidrojumu tiesai administratīvajā lietā — soda ar brīvības atņemšanu uz laiku līdz diviem gadiem vai ar arestu, vai ar piespiedu darbu, vai ar naudas sodu līdz četrdesmit minimālajām mēnešalgām un Krimināllikuma 302. panta par eksperta vai tulka nepamatotu atteikšanos pirmstiesas izmeklēšanas iestādē, prokuratūrā vai tiesā pildīt viņam uzdotos pienākumus — soda ar naudas sodu līdz divdesmit minimālajām mēnešalgām. Ja aizdomās turētais neatrodas apcietinājumā, tad ievietot personu ārstniecības iestādē var vienīgi ar tiesneša lēmumu.²⁶

Eksperts dod lēmumu par nozīmēto personu norādot: kur, kad, kas, uz kāda pamata veicis ekspertīzi, kādi jautājumi tika uzdoti, kas par ekspertīzi tika veikta un kuras personas tajā bija piedalījušās. Analizējot pacientu tiesu psihiatrs izdara atbildes uz uzdotajiem jautājumiem. Atzinums tiek dots rakstveidā, kuru paraksta eksperts. Gadījumā ja ekspertīzi ir veikuši vairāki tiesu psihiatrijas eksperti, tad tiek sastādīts viens atzinums, bet ja katram no ekspertiem ir atšķirīgs viedoklis, tad atzinumi izdarāmi atsevišķi.²⁷

Tiesnesis var mīkstināt sodu personai, kura ir atzīta par ierobežoti pieskaitāmu vai

²⁵ Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

²⁶ Turpat

²⁷ Turpat

atbrīvot no soda pilnībā. To paredz gan Krimināllikuma 14. panta 1. daļa, gan arī Krimināllikuma 47. panta 1. daļas 10. punkts.²⁸

Autors var izdalīt trīs procesuālos posmus, kuri saistās ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanas tiesvedību:

- Pirmstiesas izmeklēšanas posms,
- Ekspertīzes posms,
- Krimināllietas iztiesāšanas posms.

Pirmstiesas izmeklēšanas posms

Procesa virzītājs nosaka tiesu psihiatrisko ekspertīzi aizdomās turētajam vai apsūdzētajam, ja kriminālprocesā ir iegūtas ziņas par to, ka persona, kas slimojusi ar psihiskiem traucējumiem, izdarījusi noziedzīgu nodarījumu, būdama nepieskaitāmības stāvoklī, vai saslimusi pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas.²⁹

Par pamatotām ziņām var uzskatīt tādas ziņas, kas kriminālprocesa laikā ir iegūtas no ārstiem un medicīnas personāla, kurš agrāk ir veicis aizdomās turāmā garīgās veselības izmeklēšanas, pirms noziedzīgā nodarījuma fakta konstatēšanas, kā arī ja persona ir saslimusi ar psihiskiem traucējumiem dotajā mirklī vai vēlāk. Lai nodrošinātu aizturētā, aizdomās turētā vai apsūdzētā tiesu psihiatriskās vai psiholoģiskās ekspertīzes vai ar viņa ķermeņa izpēti saistītas ekspertīzes izdarīšanu, ja nepieciešams, var pielietot piespiedu līdzekļus.³⁰

Uzsākot procesu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai, prokurors par to paziņo attiecīgajai personai vai tās pārstāvim, nosūtot lēmuma kopiju, kā arī informē šo personu un tās pārstāvi par viņu tiesībām un pienākumiem.³¹

Ja pret personu uzsākts process medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai un saskaņā ar ekspertīzes atzinumu attiecīgā persona nevar piedalīties izmeklēšanas darbību veikšanā pirmstiesas procesā, prokurors par to informē šīs personas aizstāvi un pieņem lēmumu par pārstāvja piedalīšanos kriminālprocesā.³²

Aizstāvis un pārstāvis procesā piedalās no brīža, kad tiek konstatēta personas saslimšana ar psihiskiem traucējumiem, ja vien viņi procesā nav piedalījušies jau iepriekš citu iemeslu dēļ.³³

²⁸ Krimināllikums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=88966> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

²⁹ Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

³⁰ Turpat.

³¹ Turpat.

³² Turpat.

³³ Turpat.

Ja persona, kas ar psihiskiem traucējumiem saslimusi pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas, pēc eksperta atzinuma, nevar piedalīties pirmstiesas procesā un tai nepieciešama ārstēšana, procesa virzītājs iesniedz tiesai ierosinājumu par šīs personas ievietošanu ārstniecības iestādē. Tiesa pieņem lēmumu par minētās personas ievietošanu ārstniecības iestādē vai noraida ierosinājumu. Saņēmis šādu tiesas lēmumu, procesa virzītājs aptur pirmstiesas procesu. Ja šie apstākļi kļūst zināmi iztiesāšanas laikā, tiesa pieņem lēmumu par personas ievietošanu ārstniecības iestādē un kriminālprocesa apturēšanu.³⁴

Saņēmis no ārstniecības iestādes atzinumu, ka persona ir izārstēta un izmeklēšanu iespējams turpināt, procesa virzītājs atjauno un turpina kriminālprocesu.

Saskaņā ar Kriminālprocesa likuma 595. pantu pirmstiesas procesā noskaidrojamie apstākļi ir:

- 1) noziedzīga nodarījuma izdarīšanas apstākļus;
- 2) vai noziedzīgu nodarījumu izdarījusi pārbaudāmā persona;
- 3) vai šī persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā slimojusi ar psihiskiem traucējumiem, kuru dēļ nav varējusi saprast savu darbību vai to vadīt, vai arī ar šādiem psihiskiem traucējumiem saslimusi pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas;
- 4) apstākļus, kas nepieļauj soda piemērošanu, ja persona ar psihiskiem traucējumiem saslimusi pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas;
- 5) pārbaudāmo personu raksturojošos datus;
- 6) noziedzīga nodarījuma rezultātā radītā kaitējuma raksturu un apmērus.³⁵

Tiesa saņemot psihiatra ekspertīzes atzinumu lemj vai personu atzīt par pieskaitāmu, nepieskaitāmu vai ierobežoti pieskaitāmu. Ja personu atdzīst par nepieskaitāmu, tad prokurors pirmstiesas procesu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai prokurors pabeidz, pieņemot lēmumu par krimināllietas nosūtīšanu tiesai medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai, kurš nav pārsūdzams. Līdz ar to persona netiks saukta pie kriminālatbildības.

Tiesa nepasludina spriedumu, bet gan lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu.³⁶

Tiespsihiatriskās ekspertīzes posms

Tiespsihiatrisko ekspertīzi ar procesa virzītāja lēmumu krimināllietā veic ārsts - tiespsihiatrijas eksperts, kurš saskaņā ar specifiskām zināšanām psihiatrijā sniedz eksperta

³⁴ Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

³⁵ Turpat.

³⁶ Turpat.

atzinumu par krimināllietā noskaidrojamiem apstākļiem.³⁷

Tiespsihiatrijas eksperts ir mediķis, kurš ir ieguvis sertifikātu psihiatra specialitātē un tiespsihiatrijas eksperta apakšspecialitātē un kuram uzdots likumā noteiktajā kārtībā veikt ekspertīzi. Šis sertifikāts ir terminēts, un noteiktā termiņā tas ir jāatjauno.³⁸

Ekspertīzes objekts ir persona, personas medicīniskā dokumentācija, krimināllietas materiāli, kā arī citi objekti, kuru izpēte var sniegt atbildes uz jautājumiem, kas uzdoti lēmumā par ekspertīzes noteikšanu.³⁹

Ir trīs ekspertīzes veidi - pirmreizēja, papildu vai atkārtota ekspertīze. Veicamo ekspertīzes veidu nosaka saskaņā ar Latvijas Kriminālprocesa likumu.

Atkarībā no ekspertam vai ekspertiem uzdotajiem jautājumiem ir:

- ekspertīze, ko veic eksperts;
- kompleksā ekspertīze, ko veic ekspertu komisija ar citu specialitāšu ekspertu līdzdalību.

Ja ekspertīzes veikšanai nepieciešamas zināšanas citās medicīnas, zinātnes, tehnikas, mākslas vai amatniecības nozarēs, eksperts iesaka ekspertīzes pieprasītājam lemt par kompleksās ekspertīzes veikšanu.⁴⁰

Komisijas sastāvu kompleksās ekspertīzes veikšanai nosaka ekspertīzes pieprasītājs vai tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā veic ekspertīzi. Visiem komisijas sastāvā iekļautajiem ekspertiem ir vienlīdzīgas tiesības un pienākumi.⁴¹

Eksperts vai komisija veic ekspertīzi, ja ekspertīzes pieprasītājs ir nodrošinājis ekspertējamās personas klātbūtni un nodevis eksperta vai komisijas rīcībā nepieciešamo medicīnisko dokumentāciju un krimināllietas materiālus. Ja ekspertam vai komisijai ekspertīzes veikšanai ir nepieciešama papildu medicīniskā dokumentācija, to nodrošina ekspertīzes pieprasītājs.⁴²

Eksperts vai komisija informē ekspertīzes pieprasītāju par ekspertīzes datumu, laiku un vietu. Ekspertīzes pieprasītājs nodrošina ekspertam vai komisijai iespēju vismaz piecas darbdienu pirms paredzētās ekspertīzes veikšanas iepazīties ar krimināllietas, administratīvās lietas vai civillietas materiāliem.⁴³

Veicot ekspertīzi un sniedzot atzinumu, eksperts ir neatkarīgs.

³⁷ Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtības noteikumi: MK noteikumi Nr. 715 Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=92545> [aplūkots 2012. gada 15. aprīlī]

³⁸ Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtības noteikumi: MK noteikumi Nr. 715 Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=92545> [aplūkots 2012. gada 15. aprīlī]

³⁹ Turpat

⁴⁰ Turpat

⁴¹ Turpat

⁴² Turpat

⁴³ Turpat

Eksperta tiesības, pienākumi, atbildība, noraidīšanas iemesli un tiesības atteikties veikt ekspertīzi noteiktas Krimināllikumā, Latvijas Kriminālprocesa likumā, Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā, Administratīvā procesa likumā un Civilprocesa likumā.

Ārstniecības iestāde, kurā veic ekspertīzi, atbilst veselības aprūpes jomu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktajām prasībām.⁴⁴

Atkarībā no tiespsihiatriskās ekspertīzes vietas veikšanas, ekspertīzi var veikt:

- Ambulatorā tiespsihiatriskā ekspertīze (ATPE) – personas izmeklēšana notiek tiesu psihiatrijas nodaļā. Slēdziens tiek dots pēc vienreizējas izmeklēšanas ambulatorā iestādē. Slēdziena sniegšanas laiks ir 21 diena. No praktiskā viedokļa ekspertīze nav sarežģīta un ir lēta.
- Stacionārā tiespsihiatriskā ekspertīze (STPE) – tiek veikta stacionārā. Ekspertīze var notikt vispārējā tipa slimnīcā vai specializētā psihiatriskā slimnīcā. Izmeklēšana pēc būtības ir daudz kvalitatīvāka un komplicētāka. Attiecīgi arī daudz sarežģītāka nekā ATPE.
- Tiespsihiatriskā ekspertīze pie izziņas izdarītāja – ekspertīze tiek veikta gadījumos, kad izziņas devējam, ir nepieciešams noskaidrot kādu konkrētu jautājumu.
- Tiespsihiatriskā ekspertīze tiesā – vairums tiesu psihiatrijas ekspertus uz tiesu izsauc, lai vēlreiz paskaidrotu un apliecinātu veiktās ekspertīzes atzinumu.
- Neklātienes tiespsihiatriskā ekspertīze - šo ekspertīzi veic pēc lietas materiāliem bez tiesas saskarsmes ar ekspertējamo personu. To veic gadījumos, lai noskaidrotu vai vispār ir vērts nozīmēt ambulatoro vai stacionāro ekspertīzi.
- Pēcnāves tiespsihiatriskā ekspertīze – šo ekspertīzes veidu parasti izmanto gadījumos, kad persona noziedzīgu nodarījumu ir veikusi pirms nāves. Pēc autora domām, šo ekspertīžu veidu vairāk izmanto civillietās, lai piemēram, atzītu par spēkā neesošu testamentu vai kādu citu civiltiesiska rakstura gadījumu.⁴⁵

Ja ekspertīzi veic brīvības atņemšanas vietā, ekspertīzes pieprasītājs saskaņo ekspertīzes izdarīšanas vietu un laiku ar ieslodzījuma vietas vadītāju un informē par to ekspertu.

Ekspertējamām personām, kurām pirmstiesas vai tiesas izmeklēšanas laikā ir piemērots drošības līdzeklis - apcietinājums, un personām, kuras izcieš sodu brīvības atņemšanas vietās, stacionāro ekspertīzi veic specializētajā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi. Personām, kurām nav noteikts drošības līdzeklis - apcietinājums, veic ambulatoro ekspertīzi, ja ekspertīzes pieprasītājs nav norādījis citu ekspertīzes veikšanas veidu. Stacionāro ekspertīzi

⁴⁴ Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtības noteikumi: MK noteikumi Nr. 715 Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=92545> [aplūkots 2012. gada 15. aprīlī]

⁴⁵ Nikofovs O. Tiesu psihiatrija. Lekciju kursa konspekts un kontroluzdevumi neklātienes apmācībai un tālmācībai. Rīga: "Baltijas Starptautiskā Akadēmija Psiholoģijas augstskola", 2007., 9. – 10. lpp.

vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) veic, ja ambulatorajā ekspertīzē nav iespējams atbildēt uz ekspertam vai komisijai uzdotajiem jautājumiem.

Pirmstiesas izmeklēšanas laikā pēc ekspertīzes pieprasītāja aicinājuma eksperts vai komisija eksperta atzinumu sniedz pirmstiesas izmeklēšanas iestādē vai ekspertējamās personas atrašanās vietā.

Eksperts pēc tiesas pieprasījuma nolasa eksperta atzinuma pamatojumu vai nobeigumu un atbild uz jautājumiem.

Ekspertam ir tiesības atteikties no atzinumu nolasīšanas ekspertējamās personas klātbūtnē, ja ekspertējamā persona atzīta par psihiski slimu un atzinuma satura atklāšana varētu būtiski apdraudēt ekspertējamās personas veselību vai dzīvību.

Eksperta atzinums ietver pamatotu klīnisko psihiatrisko diagnozi un pamatotus ekspertīzes secinājumus, kā arī atbilst likumā noteiktajām prasībām. Atzinumu sniedz saskaņā ar medicīnas zinātnes atziņām un Latvijas Kriminālprocesa likumā noteiktajām normām. Eksperta secinājumi atbilst atzinuma aprakstošajai daļai un faktiskajiem lietas apstākļiem. Secinājumi ir pamatoti un atspoguļo ekspertējamās personas psihisko stāvokli un tā novērtējumu.

Ja eksperts ekspertīzes pieprasītāja klātbūtnē vai tiesas procesa laikā pamatotu iemeslu dēļ nevar atbildēt uz jautājumiem, atzinumā norāda citu veidu ekspertīžu izdarīšanas iespējas.

Nepieskaitāmība, ierobežota pieskaitāmība un pieskaitāmība tiek noteikta katram konkrētam prettiesiskam nodarījumam individuāli, tapēc ekspertīzes jautājumi nevar būt tikai ņemot vērā psihopatoloģiju, bet jābalstās uz analīzi kā psihopatoloģija iespaido indivīda uzvedību un kā tas saistās ar konkrētu prettiesisku darbību, konkrētājā situācijā.

Tiespsihiatrisko ekspertīžu vietas ir pavisam nedaudz. Vienīgā vieta Latvijas Republikā, kur veic ambulatoro tiespsihiatrisko ekspertīzi un stacionāro tiespsihiatrisko ekspertīzi arestētām personām (no 16 gadu vecuma) ir Rīgā, Tvaika ielā 2. Lai efektīvāk varētu nodrošināt tiespsihiatriskās ekspertīzes, tad ekspertīžu centri atrodas arī citās pilsētās: Daugavpilī, Liepājā, Strenčos un Jelgavā, kura ir vienīgā vieta, kur pārbaudes tiek veiktas nearestētām personām 14 – 16 gadu vecumā.⁴⁶

Krimināllietas iztiesāšanas posms

Pirmstiesas procesu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai prokurors pabeidz, pieņemot lēmumu par krimināllietas nosūtīšanu tiesai medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai, kurš nav pārsūdzams.

⁴⁶ Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtības noteikumi: MK noteikumi Nr. 715 Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=92545> [aplūkots 2012. gada 15. aprīlī]

Krimināllietu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanu izskata slēgtā tiesas sēdē, piedaloties prokuroram, aizstāvim, personas pārstāvim un ekspertam — psihiatram, bet likuma 602.pantā noteiktajos gadījumos — arī personai, pret kuru notiek process.

Izskatot krimināllietu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanu, tiesai jāizlemj šādi jautājumi:

- 1) vai ir noticis noziedzīgs nodarījums;
- 2) vai šo nodarījumu izdarījusi persona, pret kuru notiek process;
- 3) vai persona noziedzīgu nodarījumu izdarījusi, būdama pieskaitāmības vai nepieskaitāmības stāvoklī, un vai tai ir psihiski traucējumi lēmuma pieņemšanas brīdī;
- 4) vai persona ar psihiskiem traucējumiem saslimusi pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas, un vai šī saslimšana nav pārejoša un tādēļ lietas izskatīšana būtu jāaptur;
- 5) vai persona ir bīstama sabiedrībai;
- 6) kādi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi tai nosakāmi;
- 7) vai apmierināms pieteikums par kaitējuma atlīdzību, kam par labu un kādā apmērā tā piedzenama;
- 8) kā rīkoties ar lietiskajiem pierādījumiem un citām procesa laikā izņemtajām lietām un mantu, kam uzlikts arests;
- 9) no kā piedzenami procesuālie izdevumi.⁴⁷

Atzīstot, ka persona noziedzīgu nodarījumu izdarījusi, būdama nepieskaitāmības stāvoklī, vai ka šī persona saslimusi ar psihiskiem traucējumiem pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas un tāpēc nespēj apzināties savu rīcību vai vadīt to, saskaņā ar Krimināllikuma 13.pantu tiesa pieņem lēmumu par šīs personas atbrīvošanu no kriminālatbildības vai soda un nosaka kādu no Krimināllikuma 68.pantā paredzētajiem medicīniska rakstura piespiedu līdzekļiem.⁴⁸

Ja persona pēc izdarītā nodarījuma rakstura un sava psihiskā stāvokļa nav bīstama sabiedrībai, tiesa var nodot to tuvinieku vai citu personu gādībā, kuras veic slimnieku kopšanu, un ārstniecības iestādes uzraudzībā pēc tās dzīvesvietas.⁴⁹

Atzinusi, ka persona ir pieskaitāma, tiesa ar savu lēmumu nodod krimināllietu prokuroram pirmstiesas procesa pabeigšanai.⁵⁰

Lēmuma rezolutīvajā daļā tiesa nosaka rīcību ar lietiskajiem pierādījumiem un

⁴⁷ Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

⁴⁸ Turpat

⁴⁹ Turpat

⁵⁰ Turpat

dokumenti, kaitējuma kompensāciju, rīcību ar mantu, kurai uzlikts arests, procesuālo izdevumu piedziņu un izskaidro tiesas lēmuma pārsūdzēšanas kārtību un termiņus.

Ja persona, pret kuru notiek process medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai, savas slimības rakstura dēļ nav piedalījies tiesas sēdē, tiesa nosūta šai personai tiesas lēmuma kopiju.⁵¹

Tiesas lēmums ir pārsūdzams vispārējā kārtībā. Persona, pret kuru notiek process medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanai, pati var lēmumu pārsūdzēt tikai tad, ja tā ir piedalījies tiesas sēdē.⁵²

⁵¹ Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]

⁵² Turpat

IEROBEŽOTAS PIESKAITĀMĪBAS JĒDZIENS ĀRVALSTU KRIMINĀLAJĀ LIKUMDOŠANĀ

Lai labāk varētu izprast jēdzienu ierobežota pieskaitāmība, autors salīdzināt ārvalstu un Latvijas kriminālo tiesību regulējumu.

Aplūkojot pieejamos autoru darbus un citu valstu krimināllikumus, tajos var saskatīt visai daudz līdzības ar Latvijas krimināllikumu, kā arī zināmas atšķirības. Pētot citu valstu krimināllikumus, autors var secināt, ka mūsdienu pasaulē pastāv valstis, kuras nemaz neizdala nepieskaitāmību no ierobežotas pieskaitāmības.

Lietuvas Republikas Kriminālkodeksa 18. panta pirmā daļa satur līdzīgas norādes Krimināllikuma 14. panta pirmajai daļā paredzētajām par ierobežotu pieskaitāmību, minot gan vienīgi psihiskus traucējumus, kas nav pietiekami, lai personu atzītu par nepieskaitāmu. Taču attiecībā uz juridiskajām sekām par ierobežoti pieskaitāmas personas izdarīto nodarījumu Lietuvas Kriminālkodeksā ir ievērojamas atšķirības. Šā kodeksa 18. panta otrajā daļā teikts, ka personai, kuru tiesa atzinusi par ierobežoti pieskaitāmu un kura izdarījusi kriminālpārkāpumu, noziegumu aiz neuzmanības, neliela vai vidēja smaguma tīšu noziegumu, atbild saskaņā ar kriminālkodeksu, taču viņai tiesa var mīkstināt sodu saskaņā ar Lietuvas Kriminālkodeksa 59. pantu (apstākļi, kas mīkstina atbildību) vai atbrīvot no kriminālatbildības un piemērot 67. pantā paredzētos krimināltiesiskos piespiedu līdzekļus vai medicīniskos piespiedu līdzekļus, kas noteikti šā kodeksa 98. pantā. Atbilstoši Lietuvas Kriminālkodeksa 18. panta trešajai daļai persona, kura izdarījusi smagu vai sevišķi smagu noziegumu, un tiesa viņu atzinusi par ierobežoti pieskaitāmu, atbild saskaņā ar krimināllikumu, taču tiesa viņai sodu var mīkstināt saskaņā ar Lietuvas Kriminālkodeksa 59. pantu (šā panta pirmās daļas 11. punkts).⁵³

Lietuvas Republikas Kriminālkodeksa 19. pants izvērstākā saturā veltīts personu atbildībai, kuras noziedzīgus nodarījumus izdarījušas alkohola, narkotisko, psihotropo vai citu psihi ietekmējušo līdzekļu reibuma stāvoklī. Panta pirmajā daļā noteikts, ka noziedzīga nodarījuma izdarīšana minēto līdzekļu reibuma stāvoklī neatbrīvo no kriminālatbildības. Persona, kura izdarījusi kriminālpārkāpumu, noziegumu aiz neuzmanības, neliela vai vidēja smaguma tīšu noziegumu, tiek atbrīvota no kriminālatbildības gadījumā, ja šī persona bijusi spiesta lietot apreibinošus vai apdullinošus līdzekļus pret savu gribu un tā rezultātā viņa nevarēja pilnībā apzināties sava noziedzīgā nodarījuma raksturu vai vadīt savas darbības (šā panta otrā daļa). Persona, kura pārstāvēt apstākļiem, kas norādīti šā panta otrajā daļā, izdarījusi

⁵³ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Igaunija, Latvija, Lietuva. Rīga: "TNA", 2004, 30. lpp.

smagu vai sevišķi smagu noziegumu, atbild kriminālā kārtā, taču viņai nosakāmo sodu var mīkstināt saskaņā ar Lietuvas Republikas Kriminālkodeksa 59. pantu (19. panta trešā daļa).⁵⁴

Krimināllikumā šāda satura norma nav paredzēta, taču tas nenozīmē, ka persona, kura noziedzīgu nodarījumu izdarījusi apreibinošu vielu ietekmē, atbrīvojama no kriminālatbildības vai viņai sods mīkstināms. Gluži pretēji – Krimināllikuma 48. pantā atbildību pastiprinošu apstākļu uzskaitījumā minēts apstāklis, ka noziedzīgs nodarījums izdarīts alkohola, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu ietekmē (šā panta pirmās daļas 12. punkts).⁵⁵

Attiecībā uz juridiskām sekām Krimināllikums ir stipri ierobežotāks nekā Lietuvas Republikas Krimināllkodeksa regulējums. Jāatzīst tas, ka Lietuvas Krimināllkodeksā ir ietverts detalizētāks regulējums attiecībā uz juridiskām sekām, nekā tas ir Latvijas Krimināllikumā. Pēc autora domām Latvijas Krimināllikuma 14. pantā būtu jāietver detalizētāks regulējums, līdzīgi kā tas ir Lietuvas Krimināllkodeksā. Turklāt, svarīgi būtu nošķirt soda smaguma pakāpes, pēc kurām būtu efektīvāk izšķirams tas vai persona, kura izdarījusi noziedzīgu nodarījumu ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī, būtu atbrīvojama no kriminālsoda pilnībā vai sods tiktu mīkstināts. Vislabāk šis modelis varētu realizēties tieši kriminālpārkāpumu un mazāk smagu noziegumu gadījumā, jo ja persona sava garīgā stāvokļa pēc nav spējusi visā visumā apzināties darbību, tad piemērotāk, pēc autora domām, būtu nenoslogot vēl vairāk Latvijas cietumu sistēmu, bet gan nodrošināt efektīvu ārstēšanas programmu specializētā ārstniecības iestādē.

Ņemot vērā to, ka alkohols, narkotikas, psihotropās un toksiskās vielas, kā arī citas apreibinošas vielas ir saistāmas ar ierobežotas pieskaitāmības jēdzienu, tad interesanti ir salīdzināt visai krasi atšķirīgo regulējumu starp Latviju un Lietuvu. Proti, Latvijas Krimināllikuma 48. panta 12. punkts nosaka, ka noziedzīgais nodarījums izdarīts alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu ietekmē ir atbildību pastiprinošs apstāklis. Salīdzinot Lietuvas Krimināllkodeksa un Latvijas Krimināllikuma regulējumu attiecībā uz apreibinošām vielām, kā vainu pastiprinošu līdzekli, autoram liekas neaktuāls. Lai arī Lietuvas Krimināllkodeksā ietvertais regulējums ir vienīgais tāda veida krimināllkodeks, kurā bija šāda tipa kriminālregulējums, tomēr pēc autora domām tas ir ļoti moderns un tālredzīgs, un tādu noteikti vajadzētu iekļaut arī Latvijas Krimināllikumā. Protams, varētu būt pretinieki, kas uzskatītu, ka personas, kuras ir paveikušas noziedzīgu nodarījumu šo te varētu uzskatīt par iespēju mākslīgi simulējot samazināt sodu vai izvairīties no tā vispār. Tomēr autors uzskata, ka Latvijā ir pietiekami kompetentu iestāžu ar ekspertiem, kuri varētu precīzi

⁵⁴ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Igaunija, Latvija, Lietuva. Rīga: "TNA", 2004, 30. lpp.

⁵⁵ Turpat 31 lpp.

noteikt to vai persona, kura pastrādājusi noziegumu ir simulatīva vai patiesa. Pēc autora domām šī varētu būt viena no nozīmīgākajām modernizācijām, kura būtu nepieciešama Krimināllikumā, jo pretējā gadījumā personai, kura ir piespiesta lietot apreibinošas vielas pret viņas pašas gribu ir grūti izvairīties no sodāmības, par noziedzīgiem nodarījumiem, kuru tā būtu veikusi stāvoklī, kurā viņa pati neapzinās savas darbības.

Igaunijas Soda kodeksā ierobežotas pieskaitāmības jēdziens ir formulēts lakoniskāk. Sodu kodeksa 35. pants izteikts īsi, norādot uz 34. pantā noteiktajiem apstākļiem, (Sodu kodeksa 34. pantā pateikts konkrēti kādu apstākļu dēļ persona nav varējusi apzināties savu darbību pieļaujamību un sakarā ar to vadīt tās: 1) garīgas slimības; 2) smaga pārejoša psihiska traucējuma; 3) oligofrēnijas; 4) demences vai 5) cita smaga psihiska traucējuma dēļ) kuru dēļ persona ievērojamā mērā nav varējusi apzināties savu darbību nepieļaujamību vai sakarā ar to vadīt tās, un pasakot, ka šādu personai var piemērot šā kodeksa 60. panta nosacījumus. (soda mīkstināšana likumā paredzētajos gadījumos) ⁵⁶

Iepazīstoties ar minēto regulējumu, autors secina, ka Igaunijas soda kodeksa autori ir acīm redzami pievērsuši daudz mazāku vērību, kā Latvijā vai Lietuvā. Igaunijas Soda kodekss paredz, ka ja persona ir ierobežoti pieskaitāma, tad tai faktiski sods tiek mīkstināts, bet likumdevējs nav paredzējis nekādu piespiedu līdzekļu piemērošanu. Tātad persona, kura tiek tiesāda par noziedzīga nodarījuma veikšanu ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī tiek sodīta, bet netiek ārstēta. Pēc autora domām, tas ir ļoti tuvredzīgi, ka persona, kura sirgst ar garīgām kaitēm netiek ārstēta. Tas var apdraudēt sabiedrības drošību nākotnē.

Vācijas Kriminālkodeksa 21. pantā ir runa par soda mīkstināšanu, ja personas spēja apzināties sava nodarījuma prettiesiskumu vai rīkoties saskaņā ar šādu apzināšanos, pastāvot vienam no 20. pantā minētajiem apstākļiem (Vācijas Kriminālkodeksā 20. pantā plašāk uzskaitīti psihiskie traucējumi, kas liecina par personas nepieskaitāmību, norādot tieši uz vainas neesamību tādā gadījumā. Tātad – bez vainas darbojas tas, kurš izdarot nodarījumu, slimīga psihiska traucējuma, dziļa apziņas traucējuma, plānprātības vai citu smagu psihisku noviržu dēļ nespēj apzināties sava nodarījuma prettiesiskumu vai rīkoties ar šādu apzināšanos), ir būtiski samazināta. ⁵⁷ Jēdziena juridiskais regulējums faktiski balstās uz vainas neesamību, vai ierobežotu spēju to uzņemties.

Salīdzinot Latvijas un Vācijas krimināltiesisko regulējumu šajā jautājumā var pamatoti atbildēt, ka tie ir ļoti līdzīgi. Abos divos regulējumos ir minēts tas, ka persona nav spējusi visā pilnībā apzināties savu darbību un vadīt to. Faktiski persona dēļ savas psihiskās saslimšanās

⁵⁶ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Igaunija, Latvija, Lietuva. Rīga: "TNA", 2004, 30. lpp.

⁵⁷ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Latvija, Austrija, Šveice, Vācija, Rīga: "TNA", 2006, 25. lpp.

visā pilnībā neapzinās savu vainu, kas ir viens no priekšnoteikumiem, lai varētu iestāties kriminālatbildība. Kā būtisku atšķirību, autors var minēt to, ka Vācijas kriminālkodeksā līdzīgi kā Igaunijas kriminālkodeksā nekas nav minēts par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu, kā vien tikai par soda samazināšanu jeb mīkstināšanu. Tātad atklājas līdzīga aina, kā Igaunijā. Kriminālisti faktiski apmierinās ar īstermiņa rezultātu, samazinot sodu, bet ilgtermiņā neparūpējas par personu un sabiedrību, lai šāda tipa noziedzīgi nodarījumi neatkārtotos. Pēc autora domām, samazinot sodu personai, kura ir ierobežoti pieskaitāma tiek nodarīts lielāks ļaunums nekā, tad ja šī personai sodu saglabātu, bet tiktu piemēroti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi.

Konkrēti personas, kuras ir tieši garīgi slimas, nevis novestas līdz ierobežotam pieskaitāmības stāvoklim mākslīgi ar apreibinošu vielu palīdzību, būtu obligāti jāārstē pretējā gadījumā pastāv liela iespēja, ka persona nemaz neapzinās soda būtību, jo viņa pati nemaz nesaprot šo noziedzīgo darbību pēc būtības.

Pārsteidzošā kārtā Austrijas Kriminālkodeksā nav iekļautas īpašas normas par ierobežotu pieskaitāmību. Tātad praktiski tas nozīmē, ka Austrija ir vienīgā no tā reģiona valstīm, kas atsevišķi īpaši neregulē ierobežotu pieskaitāmību. Nepieskaitāmība ir regulēta Austrijas Kriminālkodeksa 11. paragrāfā.

Šveices kriminālkodeksa 11. pants veltīts ierobežotais pieskaitāmībai, un tas ir pamats soda mīkstināšanai saskaņā ar Šveices kriminālkodeksa 66. pantu. Šveices kriminālkodeksa 12. pants paredz izņēmumu no nepieskaitāmības vai ierobežotas nepieskaitāmības 10. un 11. pantā paredzētajām juridiskajām sekām, ja persona pati novedusi sevi pie smaga traucējuma vai apziņas aptumšošanās stāvokļa, lai ar nodomu tādā stāvoklī izdarītu noziedzīgu nodarījumu.⁵⁸ Tātad arī Šveices kriminālkodeksā nav ietverts efektīvs ilgtermiņa regulējums personām, kuras sirgst ar psihiska rakstura traucējumiem. Šveices kriminālkodekss nosaka vienīgi to, ka sods tiek samazināt, bet šeit netiek runāts par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanu personai ar garīgiem traucējumiem.

Aplūkojot tuvāk centrālās Eiropas kriminālkodeksus var secināt, ka par ierobežotu pieskaitāmību runāts vēl vienīgi Dānijas kriminālkodeksā. Saskaņā ar Dānijas kriminālkodeksa 16. Paragrāfa otro daļu personas, kuras nodarījuma izdarīšanas laikā bija psihiski nepilnvērtīgas nelielā pakāpē, nav sodāmas, izņemot īpašus apstākļus. Tas pats attiecināms uz personām, kuras atradušās stāvoklī, kas pielīdzināms psihiskai nepilnvērtībai.⁵⁹

Aplūkojot Beļģijas un Nīderlandes kriminālkodeksus, var secināt to, ka Beļģijā un

⁵⁸ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Latvija, Austrija, Šveice, Vācija, Rīga: "TNA", 2006, 25. lpp.

⁵⁹ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Latvija, Beļģija, Dānija, Nīderlande. Rīga: "LU Akadēmiskais apgāds", 2008, 53. lpp.

Nīderlandē vispārējā nepieskaitāmība tiek regulēta visai veiksmīgi, toties ierobežota pieskaitāmība kā atsevišķa īpaša kategorija netiek izcelta.

Beļģijas kriminālkodeksa 70. pantā vienīgi pateikts, ka nav tiesībpārkāpuma, ja apsūdzētais vai aizdomās turamais prettiesiskas darbības izdarīšanas laikā atradies nepieskaitāmības stāvoklī.⁶⁰

Nīderlandes kriminālkodeksa 39. pantā norādīts, ka persona, kura izdara tiesībupārkāpumu, par ko viņa nav atbildīga sakarā ar trūkumiem intelektuālajā attīstībā vai sakarā ar garīgu slimību, nav saucama pie kriminālatbildības.

Nīderlandes kriminālkodeksa 37. pants paredz, ka gadījumos, kad persona, kura neatbild par izdarīto krimināltiesību pārkāpumu sakarā ar esošajiem intelektuālās attīstības trūkumiem vai garīgu slimību, ir bīstama sev, citām personām vai kopējai cilvēku drošībai un īpašumam, tiesnesis var pieņemt rīkojumu par šādas personas nosūtīšanu ārstēšanai psihiatriskajā slimnīcā uz vienu gadu. Turpmākajos pantos risināti piespiedu ārstēšanās nosacījumi, tajā skaitā ārstēšanās ilguma pagarināšana un vai izbeigšana.⁶¹

Aplūkojot Francijas krimināllikuma 122. pantu, kurā ir teikts, ka personai, kurai noziedzīgu nodarījumu izdarīšanas mirklī ir bijuši kādi garīgi vai neiropsihiski traucējumi, kas samazina vai pilnībā izslēdz personas spēju vadīt un kontrolēt savas darbības, ir sodāma, bet tiesa šo faktu ņem vērā, kad nosaka personas soda apmēru un veidu.⁶²

Pēc autora domām visai moderns regulējums, kurā skaidri gan nav minēts tas, ka tiek piespriesti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi tomēr, skaidrs ir tas, ka personu neatbrīvo no soda, vienīgi var noteikt medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus papildus. Šo te varētu raksturot kā moderno vidusceļu starp tiem juridiskām zinātnes autoriem, kuri uzskata, ka ir nepieciešams personu sodīt, vai gluži pretēji, ka viņu vajadzētu atbrīvot no soda un noteikt vienīgi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus.

Aplūkojot Zviedrijas kriminālkodeksu autors var secināt, ka nepieskaitāmība un ierobežota pieskaitāmība nav izdalīta vispār. Zviedrijas kriminālkodeksa 1. sadaļas 2. paragrāfs paredz, ja nav norādīts savādāk, tad noziedzīgs nodarījums ir tāds, kurš ir izdarīts ar nodomu. Ja noziedzīgs nodarījums ir izdarīts brīdī, kad persona ir pati sevi novedusi pie alkohola intosikācijas vai pie kādas citas īslaicīgas sajūtu un maņu zaudēšanas, tomēr tas nenozīmē, ka to var atzīt par kriminālatbildības attaisnojošu faktu.⁶³

⁶⁰ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības. Latvija, Beļģija, Dānija, Nīderlande. Rīga: "LU Akadēmiskais apgāds", 2008, 15 lpp.

⁶¹ Turpat 15 lpp.

⁶² Francijas Krimināllikums. Pieejams: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]

⁶³ Zviedrijas Kriminālkodeks. Pieejams: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]

Viss beidzot aplūkojot Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 22. pantu pirmo daļu ir noteikts, ka persona kura ir veikusi noziedzīgu nodarījumu, dēļ garīgiem un psihiskiem traucējumiem un kura nav spējusi visā pilnībā apzināties savas rīcības raksturu un sekas vai arī nav spējusi vadīt vai kontrolēt tās, tiks saukta pie kriminālatbildības. Kriminālkodeksa 22. panta otrā daļa paredz, ka traucējumi, kuri neļaus uzskatīt personu par pilnībā pieskaitāmu tiks ņemti vērā nosakot sodu. Atšķirībā no vairuma Eiropas valstīm, Krievijas kriminālkodeks paredz to, ka sods var tikt samazināts un tiek noteikta medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi. Tomēr, atšķirība no Latvijas krimināllikuma ir tāda, ka kriminālkodekss paredz to, ka ierobežota pieskaitāmību nevar uzskatīt par iemeslu personas pilnīgai atbrīvošanai no soda.⁶⁴

Ukrainas kriminālkodeksa 19. pants gandrīz identiski saskan ar Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 22. pantu, vienīgi atšķiras viena būtiska sastāv daļa – sankcija. Sankcija paredz persona, kura noziedzīga nodarījuma izdarīšanas brīdī visā pilnībā nav apzinājusies savu nodarījumu un tā sekas, ir atbrīvota no kriminālatbildības, jo tai tie piespriesti medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi. Pēc atvaseļošanās šī persona būs kriminālsodāma.

Pēc autora domām šis ir viens no viss racionālākajiem un modernākajiem risinājumiem, kāds ir ieviests ierobežotas pieskaitāmības regulēšanai. Likumdevējs ir spējis rast ideālu ilgtermiņa risinājumu personai, kura ir atzīta par garīgi slimu.⁶⁵

Kopumā vērtējot aplūkotos likumus un pieejamo autoru literatūru, varu secināt, ka Eiropas kriminālais regulējums ierobežotu pieskaitāmību regulē vispārīgi. Proti, vēl joprojām pastāv valstis, kurās šāds atsevišķs regulējums nav ieviests vispār, vai ir ieviests ļoti virspusēji, pēc autora domām – neefektīvi un tuvredzīgi. Iespējams to varētu izskaidrot ar komunikācijas trūkumu starp juridiskiem dienestiem un medicīnas personālu.

⁶⁴ Krievijas kriminālkodeks. Pieejams: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]

⁶⁵ Ukrainas kriminālkodekss. Pieejams: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]

TIESU PRAKSE

Iepazīstoties ar lietu materiāliem, tiesu spriedumiem un tiespsihiatrisko ekspertīžu atzinumiem autors var secināt to, ka lietas, kurās persona tiek atzīta kā ierobežoti pieskaitāma ir salīdzinoši maz. Lai iespējams plašāk varētu aplūkot šo tēmu, autors izvēlējās divas lietas. Pirmā aplūkojamā lieta būs salīdzinoši regulāra rakstura, toties otra būs komplicētāka un ar būtisku problemātiku.

Analīzi autors izvēlējās veikt vienlaikus ietverot gan tiespsihiatriskās analīzes atzinumu, gan tiesas materiālus, tādējādi nodrošinot iespējams padziļinātāku analīzi konkrētajam precedentam.

I

Pirmā tiks aplūkota Centra rajona tiesas lieta K27-300/11/4 par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu un soda noteikšu nepilngadīgai personai par noziedzīga nodarījuma izdarīšanu, kas paredzēts Krimināllikuma 176. panta 3. daļā un 180. panta 2. daļā, attiecīgi par laupīšanu, ja tā ir izdarīta jau agrāk un par laupīšanu nelielā apmērā arī, ja tā ir paveikta atkārtoti.

Lietas būtība ir sekojoša - nepilngadīgā persona veica noziedzīgas darbības trīs epizodēs.

Pirmā noziedzīgā epizode notika internetkafejnīcā "Planēta", kad apsūdzētā persona citai nepilngadīgai personai palūdza iedot mobīlo telefonu, lai veiktu sadzīviska rakstura zvanus. Pēc mobīlā telefona saņemšanas, tas netika atgriezts tā īpašniekam, un tika paturēts sev.

Otrā noziedzīgā epizode saistās ar vardarbības pielietojumu, lai iegūtu lietu savā īpašumā. Noziedzīgā darbība tika veikta pie sporta nama "Daugava" ieejas, kur tika sagaidīts nākamais nepilngadīgais upuris. Apsūdzētā persona gribēja noskaidrot, cik pareizs laiks. Brīdī, kad upuris paņēma savu mobīlo telefonu, lai apskatītos pareizu laiku, varmāka sagrāba upuri aiz jakas, tādējādi ierobežojot viņa kustības un piedraudēja ar vardarbību, ja šis telefons netiks atdots. Iegūstot telefonu, persona no notikuma vietas aizskrēja. Abas šīs noziedzīgās darbības notika ar apmēram trīs stundu intervālu.

Trešā noziedzīgā darbība atklājās pēc vairākiem mēnešiem, kad varmāka kārtējo reizi iesaistījās noziedzīgās darbībās. Noziegums tika pastrādāts pie Rīgas humanitārās ģimnāzijas, kad varmāka kārtējo reizi uzbruka savam upurim, tikai šoreiz vardarbības piedraudēšanas vietā, apsūdzētā persona uzbruka savam upurim, nodarot vieglus miesas bojājumus, kā rezultātā atņēma mobīlo tālruni un no notikuma vietas pazuda.

Pēc vairāku cietušo personu saņemtiem iesniegumiem Valsts policijas Rīgas reģiona pārvaldes Rīgas Centra iecirkņī tika uzsākta izmeklēšana. Aizdomās par apsūdzētā psiholoģisko stāvokli, tika pieņemts lēmums par ekspertīzes veikšanu Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrā.

Ekspertīzē tika izmantotas Medicīnas tehnoloģijas “Tiesu psihiatriskā ekspertīze” metodes. Ekspertīzi veica sertificēts tiesu eksperts personas psihiskā stāvokļa izpētes specialitātē.

Ekspertam tika uzdoti šādi jautājumi:

1. Vai minētā persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā slimoja ar kādu psihisku slimību?
2. Ja minētā persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā slimoja ar kādu psihisku slimību vai viņam bijuši citi psihiski traucējumi, vai viņš visā pilnībā varēja apzināties savu darbību un vadīt to?
3. Ja minētai personai ir psihiski traucējumi, tad kā tas ietekmēja viņa uzvedību noziedzīga nodarījuma izdarīšanas brīdī?
4. Vai minētā persona saistībā ar viņam inkriminēto noziegumu atzīstams par pieskaitāmu, ierobežoti pieskaitāmu vai nepieskaitāmu?
5. Ja minēto personu iesaka atzīt par nepieskaitāmu (ierobežoti pieskaitāmu), vai ir lietderīgi piemērot viņam noteiktus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus, vai pēc sava psihiskā stāvokļa minētā persona var piedalīties tiesas izmeklēšanā?
6. Vai minētā persona pašreiz slimo ar kādu psihisku slimību, tad kādi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi būtu piemērojami?
7. Vai minētā persona ir sabiedrībai bīstama?

Atzinuma ievaddaļā tiek īsi un kodolīgi aprakstīts noziedzīgs nodarījums par ko minētā persona tiek turēta aizdomās un kāda medicīniska dokumentācija ekspertam pieejama. Šajā gadījumā ekspertam pieejama:

- izziņa par to, ka persona neatrodas narkoloģiskajā uzskaitē,
- bērnu slimnīcas izziņa par to, ka šī persona atrodas psihiskās veselības aprūpes nodaļas uzskaitē kopš 2006. gada,
- bērnu slimnīcas ambulatorā medicīnas karte.

Pēc autora domām, interesants ir jautājums – “Vai persona ir sabiedrībai bīstama”, jo caurmērā iepazīstoties ar lietu matreāliem, ekspertīzes tika pieprasītas jau pēc tam, kad minētā persona ir veikusi noziedzīgas darbības. Tāpēc, pēc autora domām, šāds jautājums ir lieks, jo persona, kura ir veikusi noziedzīgas darbības jau pamatā ir bīstama sabiedrībai.

No krimināllietas materiāliem, medicīniskās dokumentācijas un ekspertējamā sacītā zināms, ka nelabvēlīgas pārmantotības ziņu nav. Audzis bez tēva, vēlāk ģimenē bijis patēvs. No mātes sniegtajām ziņām ambulatorajā medicīniskajā kartē redzams, ka apsūdzētais dzimis ar nabas saiti ap kaklu, asfiksijā, atpalicis agrīnā attīstība, staigāt sācis vēlāk kā citi bērni, bet runāt sācis pēc 3 gadu vecumā, runā neskaidri. Pirmsskolas mācību programmu apguvis nepilnīgi. No 7 gadu vecuma mācījies speciālajā internātskolā, ir apguvis “C” līmeņa mācību programmas. Skolā bija nemierīgs, pārmērīgi kustīgs, aizskāris citus bērnus, emocionāli nelīdzsvarots un ar impulsīvu, agresīvu uzvedību.

Pirmo reizi minēto personu psihiatrs konsultēja 2005. gadā, kad tika noteikta diagnoze – viegla garīga atpalicība ar uzvedības traucējumiem un valodas attīstības traucējumiem. Tajā pat gadā tika atzīts par bērnu invalīdu.

Pēc medicīniski pedagoģiskās komisijas lēmuma tika atzīts par personu ar vidēji smagu subnormalitāti un izteiktiem uzvedības traucējumiem, kā rezultātā turpmāk mācījās speciālā internātskolā.

Gadu vēlāk personu nosūtīja ārstēties uz vispārējā tipa psiholoģisko slimnīcu, kur izmeklēšanu rezultātā tika konstatēts pazemināts intelekta stāvoklis, organiska emocionāla labilitāte, emocionāla nevērtība pret bērniem.

Divus gadus vēlāk atkārtoti veicot psiholoģiskus eksperimentus tiek konstatēts, ka intelektuālais attīstības līmenis ir vidēji smagas garīgas atpalicības robežās (IQ 49).

Vēlāk minētā persona tika iesaistīta kriminālprocesā, kur pret viņu kāds ārzemnieks bija veicis seksuāla rakstura noziegumu. Pēc autora domām, šis bija stūrakmens personas psiholoģiskā profila kardinālām izmaiņām. Iepazīstoties ar visu ekspertīzi šo notikumu var minēt, kā stūrakmeni tālākām personas psihiskā stāvokļa izmaiņām – paasinās agresivitāte pret jaunākām vai vājākām personām, sevišķa emocionāla saasinātība, ļoti augsts pašnovērtējums, daudz melo un aizbildinās ar dažādām fantāzijām. Bieži pēc sarunām ar medicīnas personālu vai pedagoģiem saka, ka “neviens viņam neko nevar izdarīt un ka viņš visu ir sakārtojis.”

Ekspertīzes secinājumos tiek fiksēts tas, ka persona ir dzimusi asfiksijā, ir atpalikusi agrīnā attīstībā, nespēja mācīties masu tipa skolā. Internātskolā tikuši novēroti izteikti uzvedības traucējumi, hiperaktivitāte. Agrā vecumā bēdzis no mājām un skolas. Persona pēc VDEĀK atzīta par bērnu invalīdu sakarā ar vidēji smagu garīgu atpalicību. Pēc eksperta domām persona nespēj prognozēt savas nepareizās rīcības sekas un vieglo ietekmējamību.

Eksperta atbildes uz izmeklētāju uzdotajiem jautājumiem:

1. Persona noziedzīgā nodarījuma izdarīšanas laikā ar psihisku slimību neslimoja, bet tam konstatēja vidēju garīgu atpalicību ar socializētiem uzvedības traucējumiem,

2. Minēti psihisko traucējumu dēļ persona noziedzīgu nodarījumu izdarīšanas laikā nespēja visā pilnībā saprast un vadīt savu darbību, un atbilst juridiskajam kritērijam – ierobežoti pieskaitāms,
3. Personas konstatētie psihiskie traucējumi ierobežoja viņa spēju prognozēt savas noziedzīgās rīcības sekas,
4. Personai būtu lietderīgi piemērot medicīniska rakstura piespiedu līdzekli – ārstēšanos vispārēja topa psihiatriskajā slimnīcā,
5. Persona pašreiz ar psihisku slimību neslimo, bet viņam konstatē vidēji smagu garīgu atpalcību ar socializētiem uzvedības traucējumiem,
6. Personai būtu lietderīgi piemērot medicīniska rakstura piespiedu līdzekli – ārstēšanos vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā.
7. Persona ir sabiedrībai bīstama.

Ņemot vērā šo ekspertīzi un lietas faktiskos apstākļus tiesa atzina šo personu par vainīgu un sodīja to ar brīvības atņemšanu uz trīs gadiem, bez mantas konfiskācijas un bez policijas kontroles un saskaņā ar Krimināllikuma 70. pantu piemērot medicīniska rakstura līdzekli – ārstēšanos vispārēja tipa cietuma psihiatriskajā slimnīcā.⁶⁶

Iepazīstoties ar lietas matreāliem un analizējot tos, autors var piekrist tiesas rīcībai par to, ka ir jāpiemēro tieši šāds medicīniska rakstura piespieda līdzeklis, jo persona, kuras psiholoģiskā veselība gadiem ritot ir acīmredzami pakāpeniski pasliktinājusies un ir novesta tik tālu, ka tā faktiski vairs nevar visā pilnībā apzināties savu rīcību un tās sekas. Protams, ka šim viedoklim varētu pastāvēt arī pretējs viedoklis, ka šīs darbības drīzāk būtu saistītas ar personas nelabvēlīgo bērnību, audzināšanas neesamību un vispārējo disciplināro izlaidību, tomēr autors uzskata, ka tā visa pamatā tomēr ir personas iedzimta garīga atpalcība, kura laika gaitā ir progresējusi, tādējādi pilnīgi izjaucot bērna normālu attīstību. Psiholoģiska kaite kā pamats patreizējai nespējai apzināties savu rīcību un sekas.⁶⁷

II

Kā otro lietu autors aplūkos Rīgas pilsētas Latgales priekšpilsētas lietu Nr. 11611029605/K29-96/07 par soda noteikšanu personai, kura ir atzīta par ierobežoti pieskaitāmu tādu noziedzīgu nodarījumu izdarīšanu, kas paredzēts Krimināllikuma 176. panta 3. daļā, attiecīgi par laupīšanu, ja tā izdarīta jau agrāk un ir saistīta ar vadarbības pielietošanu. Lieta tika pārsūdzēta apelācijas instancē – Rīgas apgabaltiesā, kā arī vēlāk tika

⁶⁶ Ambulatorās tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinums Nr. 106/2011.

⁶⁷ Rīgas pilsētas Centra rajona tiesas spriedums lietā Nr. 11087015111.

realizētas tiesības uz kasācības sūdzību Augstākās tiesas Senāta Krimināllietu departamentam.⁶⁸

Lietas būtība ir sekojoša – krimināllietā apsūdzētā persona, pielietojot vardarbību, veica laupīšanu.

Pirmajā epizodē apsūdzētā persona piegāja pie cietušās personas un ar vardarbības piedraudējumu mēģināja atņemt cietušajai personai piederošu kustamu mantu. Pēc saņemtā noraidījuma apsūdzētais iesita cietušajam ar dūri un satvēra to aiz kakla. Cietušais prata izrauties un aizbēga.

Netālu no iepriekšējās notikumu vietas noziedznieks uzbruka citai personai. Cietušajam tika piedraudēts ar vardarbību, kā rezultātā cietušo fiziski iespaidojot tika atņemts mobilais telefons.

Noziedzīgās darbības tika kvalificētas pēc Krimināllikuma 176. panta 3. daļas. Vainīgā persona sevi par vainīgu neatzina nevienā no epizodēm.

Pēc apsūdzētā domām, viņš tikai aizsargāja draudzeni ar, kuru kopā devās braucienā ar vilcienu uz Cēsīm, jo abi divi cietušie bija izturējušies necienīgi pret apsūdzētā draudzeni – plīķējot viņai ar plaukstu pa aizmuguri un apsūkājot dažādiem lamu vārdiem. Apgalvoja, ka telefonu un ādas vesti cietušie bija iedevuši tikai paturēt viņam, pats tos neesot pieprasījis atdot.

Vardarbības faktu apsūdzētā persona raksturo kā nespēju būt savaldīgam. Agrākais nervu sabrukums esot bijis par pamatu nespējai bieži kontrolēt savu rīcību. Diemžēl, pirmā instance šo faktu neuztvēra nopietni, neizmantoja visas procesuālās iespējas, lai personai piespiestu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus. Pēc autora domām, pēc šāda fakta konstatēšanas nekavējoties bija jāveic tiespsihiatriskā ekspertīze, jo nepārprotami tas norāda uz pamatotām aizdomām par personas psihisko stāvokli.

Pirmā instance apsūdzēto personu nosprieda sodīt viņu ar brīvības atņemšanu uz astoņiem gadiem, ar mantas konfiskāciju un policijas kontroli uz diviem gadiem.⁶⁹

Šo spriedumu apsūdzētais pārsūdzēja Rīgas apgabaltiesā, pieprasot veikt tiespsihiatrisko ekspertīzi, kas attiecīgi varētu būt par pamatu personas atbrīvošanai no kriminālatbildības vai soda mīkstināšanai.⁷⁰

Ambulatoro tiespsihiatrisko ekspertīzi ambulatori veica VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra” sertificēta tiesu psihiatrijas eksperte, Centrālcietuma telpās.⁷¹

⁶⁸ LR Augstākās tiesas Senāta Krimināllietu departamenta lēmums lietā Nr. SKK-551/07.

⁶⁹ Rīgas pilsētas Latgales priekšpilsētas tiesas spriedums lietā Nr. 11611029605/K29-96/07.

⁷⁰ Rīgas apgabaltiesas Krimināllietu tiesas lēmums lietā Nr. KA04-345/07-21.

⁷¹ Ambulatorās tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinums Nr. 259/2007.

Lēmumā par ambulatorās tiesu psihiatrijas ekspertīzes noteikšanu norādīts, ka apsūdzētā persona norāda, ka viņam ir neadekvāta uzvedība un slikta atmiņa, lūdzot noteikt viņam tiesu psihiatrisko ekspertīzi.

Ekspertīzes procesā tika uzdoti šādi jautājumi:

1. Vai apsūdzētā persona noziedzīgā nodarījuma laikā slimoja ar kādu psihisku slimību?
2. Ja apsūdzētā persona noziedzīgā nodarījuma izdarīšanas laikā slimoja ar kādu psihisku slimību, vai viņš varēja saprast savas darbības visā pilnībā, vadīt tās?
3. Vai pašlaik apsūdzētā persona slimo ar kādu psihisku slimību?
4. Vai apsūdzētā persona, ņemot vērā viņa pašreizējo veselības stāvokli ir atzīstams par ierobežoti pieskaitāmu vai nepieskaitāmu?
5. Ja apsūdzētā persona pašlaik slimo ar kādu psihisku slimību, kādi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi viņam iesakāmi?

Eksperte iepazīstoties ar personu secina, ka apsūdzētais ir dzimis neraksturīgi labā ģimenē, attīstījies bez traucējumiem. Tomēr gan pirmsskolas mācību iestādēs, gan arī turpmākajās skolas gaitās bijis pārmērīgi aktīvs, daudz konfliktējis ar vienaudžiem un pedagogiem. Bēga no skolas, bēga no mājām, laiku pavadīja klaiņojot un izdarot likuma pārkāpumus, par ko bija uzņemts nepilngadīgo lietu inspekcijas uzskaitē. Ar grūtībām ieguva vidējo izglītību. Daudz mainījis darba vietas, pamatojot to ar nesaprašanos ar darba devējiem. No darba brīvajā laikā daudz lietoja alkoholiskus dzērienus. Bijis sodīts trīs reizes par zādzību, automašīnas aizdzīšanu un huligāniskām darbībām.

Bieži konfliktējis, jo esot “cīnītājs par taisnību”, eksperte šos momentus raksturoja kā uzbudinājuma paāsinājumu. Turklāt pēc viena no augstākajiem “patiesības cīnīšanas” punktiem, tika nogādāts Rīgas psiholoģijas un narkoloģijas centrā ar diagnozi: histero eksplozīvā loka psihopātija, komplikēta ar galvas smadzeņu traumām un alkoholizāciju. Pēc izrakstīšanās no slimnīcas ārstus neapmeklēja, jo pēc apsūdzētā domām “neesot vajadzības”. Vēlāk atrodoties apcietinājumā, cietuma slimnīcas eksperti uzstādīja diagnozi: pēctraumatisks encelopātija (galvas trauma).

Ekspertīzes laikā apsūdzētais ekspertei atklāj ļoti būtisku faktu, ka reiz uzbudinājuma laikā ir veicis demonstratīvu pašnāvības mēģinājumu, griežot sev vēnas – par to liecina trīs lineāras rētas uz apakšdelma. Pēc autora domām, šis ir viens no būtiskākajiem faktiem, kas tika fiksēts šīs ekspertīzes laikā, bet pārsteidzošā kārtā netika ņemts vērā apelācijas instancē un vēlāk arī kasācijas instancē - Senātā.

Ekspertīzes laikā personas psihisko stāvokli eksperte var raksturot kā skaidru un orientētu pareizā vietā, laikā un savā personā.

Analizējot ekspertīzi var secināt, ka persona ir saspringta, iekšēji ļoti noslēgta, bet tai pat laikā viegli aizskarama, lieto daudz ielas slengu un necenzētus vārdus, lai aprakstītu sadzīviskas situācijas un spētu izteikt savas domas par ekspertes uzdotajiem jautājumiem. Uzmanību spēj koncentrēt daļēji, dēļ izteiktas emocionālās nestabilitātes. Reakcijas pakāpi kopumā eksperte raksturoja, kā eksplozīvu un sevišķi pastiprinātu.

Ar ekspertu runājot par tiesas situāciju un kapēc vispār viņš ir pie ekspertes, šī persona runā ar sevišķi izteiktu emocionalitāti, ātri veidojoties dusmu reakcijām, izteiktām, pēkšņām žestikulācijām un skaļu balsi. Absolūti neieklausās ekspertes jautājumos, nespēj nomierināties. Uzmanība ir pilnībā koncentrēta uz noziedzīgo nodarījumu, viegli apvainojās, un nespēj uztvert kritiku, bet tai pat laikā patīk uzslavas un cenšas iegūt citu personu respektu. Neatzīst savas kļūdas un nav motivēts mainīt savu uzvedību.

Radušos tiesas situāciju izprot daļēji, vēl joprojām sakot, ka “aizsargājis savas draudzenes cieņu” un tā kā būdams cīnītājs par taisnību nav varējis rīkoties savādāk.

Ekspertes atbildes uz tiesas uzdotajiem jautājumiem:

1. Apsūdzētā persona noziedzīgā nodarījuma izdarīšanas laikā ar psihisku slimību neslimoja. Viņam bija organiski personības traucējumi.
2. Apsūdzētā persona noziedzīgā nodarījuma izdarīšanas laikā, ņemot vērā viņam konstatētos organiskos personības traucējumus, varēja saprast savas darbības visā pilnībā, taču visā pilnībā nespēja tās vadīt.
3. Pašlaik apsūdzētā persona ar psihisku slimību neslimo, bet viņam ir organiski personības traucējumi.
4. Ņemot vērā viņa pašreizējo veselības stāvokli ir atzīstams par ierobežoti pieskaitāmu. Formulējums “nespēja visā pilnībā vadīt savu rīcību” atbilst ierobežotas pieskaitāmības juridiskajam kritērijam.
5. Piemītošo organisko personības traucējumu dēļ medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi viņam nav nepieciešami. Ar viņu var veikt pirmstiesas un tiesas izmeklēšanas darbības.

Analizējot pirmās un apelācijas instances lietas matreālus un spriedumus, kā arī aplūkojot kasācijas sūdzības spriedumu un tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinumu autors nepiekrīt pirmās instances spriedumam, kā arī apelācijas instances lēmumam atstāt pirmās instances spriedumu negrozītu. Autors uzskata, ka ir pieļauta rupja kļūda neņemot vērā tiespsihiatrijas atzinumā minēto atgadījumu par personas mēģinājumu veikt pašnāvību. Pēc autora domām tas ir ļoti būtiski un tas norāda uz personas sevišķo bīstamību gan pašai pret sevi, gan arī pret sabiedrību. Pēc autora domām, persona būtu jāatbrīvo no soda izsciešanas

pilnībā un minētai personai būtu jānosaka medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis – ārstēšanās vispārējā tipa psihiatriskajā slimnīcā.

SECINĀJUMI

1. Ierobežotas pieskaitāmības regulējums ir ietverts Krimināllikuma 14. pantā - ja persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā psihisko traucējumu vai garīgās atpalcības dēļ nav bijusi spējīga visā pilnībā saprast savu darbību vai to vadīt, tas ir, atradusies ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī, tai atkarībā no nodarījuma konkrētajiem apstākļiem tiesa var mīkstināt piespriežamo sodu vai šo personu atbrīvot no soda.
2. Personai, kura ar tiesas spriedumu ir atzīta par ierobežoti pieskaitāmu, tiek piemēroti Krimināllikuma 68. panta minētie medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi - personām, kas izdarījušas Krimināllikumā paredzētos nodarījumus, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, var noteikt šādus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus:
 - ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē;
 - ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā);
 - ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi.
3. Pēc autora domām, Krimināllikuma 14. pantā vajadzētu veikt grozījumus un izdalīt divas daļas, proti:
 - persona, kura ir veikusi mazāk smagu noziegumu vai kriminālpārkāpumu būtu atbrīvojama no kriminālatbildības pilnībā, papildus nosakot medicīniska rakstura piespiedu līdzekli (atkarībā no konkrētā gadījuma) - regulārus apmeklējumus pie psihiatra.
 - persona, kura ir veikusi smagu vai sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu, sods būtu jāmīkstina, un šo mīkstināto soda termiņu pārvēršot laikā, kurš personai obligāti jāpavada ārstniecības iestādē.
4. Personai, kura pirms noziedzīga nodarījuma izdarīšanas pret savu gribu ir novesta līdz alkohola, narkotiku vai citu psihotropo vielu reibuma stāvoklim, arī šis stāvoklis ir atzīstams par ierobežotu pieskaitāmību, jo persona visā pilnībā nav spējīga apzināties savu patieso gribu un rīcību.
5. Pēc autora domām, krimināllikumā būtu jāiekļauj norma, kas ļautu mīkstināt vai pilnībā atbrīvot personu no soda, kura ir tādā alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu iespaidā, kad tā visā pilnībā nevar apzināties un kontrolēt savas darbības.
6. Aplūkojot Krimināllikuma 58. pantu, autors secina, ka personas psiholoģiskais stāvoklis šī panta izpratnē nevar būt par pamatu personas atbrīvošanai no kriminālatbildības.

7. Autors iesaka veikt izmaiņas un papildināt Krimināllikuma 58. pantu ar daļām, kas paredzētu atbrīvot personu no kriminālatbildības tās psiholoģiskā stāvokļa dēļ.
8. Iepazīstoties ar tiesu praksi, autors secina, ka tiesnešiem vairāk būtu jāpiemēro medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi personām, kuras ar tiesu psihiatru atzinumu ir atzītas par ierobežoti pieskaitāmām.
9. Pēc autora domām būtu jāorganizē obligātie kvalifikācijas paaugstināšanas kursi tiesnešiem un tiesnešu darba grupām par personas ierobežotu pieskaitāmību, lai pilnīgāk spētu nodrošināt pareizu ierobežotas pieskaitāmības regulēšanu tiesas darbā.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

Literatūra

1. Judins A., Loskutovs A., Krimināllikums neformālā skatījumā. Rīga: “P&K”, 2000.
2. Judins A., Krimināltiesību terminu skaidrojošā vārdnīca, Rīga: “RAKA”, 1999.
3. Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības Latvija, Beļģija, Dānija, Nīderlande, Rīga: “LU Akadēmiskais apgāds”, 2008.
4. Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības Igaunija, Latvija, Lietuva, Rīga: “TNA”, 2004.
5. Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības Austrija, Šveice, Vācija, Rīga: “TNA”, 2006.
6. Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. Krimināllikuma zinātniski – praktiskais komentārs 1. Vispārīgā daļa. Rīga: “AFS”, 2007.
7. Krastiņš U., Noziedzīgs nodarījums. Rīga: “TNA”, 2000.
8. Kulbergs J., Dinamiskā psihiatrija. Teorija un prakse. Rīga: “JUMAVA”, 2001.
9. Mincs P. Krimināltiesību kurss. Vispārīgā daļa ar Krastiņa U. komentāriem. Rīga: “TNA”, 2005.
10. Nikoforovs O. Tiesu psihiatrija. Lekciju kursa konspekts un kontroluzdevumi neklātienē apmācībai un tālmācībai. Rīga: “Baltijas Starptautiskā Akadēmija Psiholoģijas augstskola”, 2007.
11. Langbein John. H., Prosecuting Crime in the Renaissance. New Jersey: “The Lawbook Exchange, LTD”, 2005.
12. Шостаковича Б.В. Органическая вменяемость. Москва: “ГНИЦ”, 1996.
13. Дмитриевой Т.Б., Шостаковича Б.В., Ткаченко А.А. Руководство по судебной психиатрии. Москва: “Медицина”, 2004.
14. Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. Москва: “Институт государства и права”, 1987.
15. Кузнецова Н.Ф. Курс уголовного права / общая часть. Москва: “Зерцало”, 2002.
16. Кудрянцева и С.Г. Келиной М. Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. Москва: “Наука”, 1987.

Normatīvie akti

1. Krimināllikums: LR likums. Pieejams:
<http://www.likumi.lv/doc.php?id=88966> [aplūkots 2012. gada 8. aprīlī]
2. Kriminālprocesa likums: LR likums. Pieejams:
<http://www.likumi.lv/doc.php?id=107820> [aplūkots 2012. gada 9. aprīlī]
3. Krievijas Federācijas kriminālkodeks. Pieejams:
<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]
4. Francijas Krimināllikums. Pieejams:
<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]
5. Zviedrijas Kriminālkodeks. Pieejams:
<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]
6. Ukrainas kriminālkodekss. Pieejams:
<http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes> [aplūkots 2012. gada 20. aprīlī]
7. Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtības noteikumi: MK noteikumi Nr. 715
Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=92545> [aplūkots 2012. gada 15. aprīlī]

Tiesu prakse:

1. LR Augstākās tiesas Senāta Krimināllietu departamenta lēmums lietā Nr. SKK-551/07
2. Rīgas apgabaltiesas Krimināllietu tiesas lēmums lietā Nr. KA04-345/07-21
3. Rīgas pilsētas Centra rajona tiesas spriedums lietā Nr. 11087015111
4. Rīgas pilsētas Latgales priekšpilsētas tiesas spriedums lietā Nr. 11611029605/K29-96/07
5. Ambulatorās tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinums Nr. 259/2007
6. Ambulatorās tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinums Nr. 106/2011

Bakalaura darbs "Ierobežota pieskaitāmība" izstrādāts LU Juridiskajā fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Tomass Liepnieks _____

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs *Dr.hab.iur.* Uldis Krastiņš: _____

Recenzents:

Darbs iesniegts Krimināltiesisko zinātņu katedrā 21.05.2012

Dekāna pilnvarotā persona:

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

Komisijas sekretāre: