

# Состояние здоровья как условие заключения брака по законодательству России и зарубежных стран

*Косарева И.А.\**

По законодательству большинства государств, для действительности брака могут иметь значение как психическое состояние здоровья лица, вступающего в брак, так и физическое. Однако эти обстоятельства не всегда являются абсолютными основаниями для признания брака незаконным. Вместе с тем состояние здоровья лиц, вступающих в брак, играет большую роль для супружеских отношений, поскольку предполагает совместную жизнь супругов, в том числе и сексуальное сожитительство, и, что более важно, рождение общего потомства и его воспитание.

*1. Действующее законодательство Российской Федерации о здоровье как обстоятельстве, препятствующем заключению брака.* Традиционно здоровье называлось одним из условий, необходимым для совершения юридически значимых действий, к числу которых, безусловно, относится заключение брака.

В российском законодательстве в качестве препятствия к заключению брака рассматривается только судебное признание лица недееспособным. Законодательный запрет на заключение брака лицами, страдающими душевными болезнями и слабоумием, обусловлен не только отсутствием возможности самостоятельно выражать свою волю такой категорией лиц, но и заботой о возможном их будущем потомстве, поскольку подобные заболевания характеризуются наследственностью. Если же судебного решения о недееспособности лица нет, но все-таки фактически гражданин страдает психическим расстройством здоровья, вследствие чего не может понимать значения своих действий и (или) руководить ими, то действительность заключенного брака с таким гражданином может быть оспорена заинтересованными лицами на основании п. 1 ст. 12 Семейного кодекса Российской Федерации<sup>1</sup> в силу отсутствия свободного волеизъявления на совершение брака. Такие же последствия наступают, если в момент государственной

---

\* Косарева Ирина Александровна – к.ю.н., доцент кафедры гражданского права юридического факультета ГОУ ВПО «Хабаровская государственная академия экономики и права».

<sup>1</sup> Далее СК РФ.

регистрации брака один из брачащихся находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, вследствие чего не может понимать значения своих действий и (или) руководить ими.

Невозможно исключить или предотвратить фактическое сожителство с недееспособными лицами, а также последних между собой. Позиция законодателя в отношении таких «брачных союзов» нейтральна, но результатом подобных связей может быть рождение детей. Именно такие последствия беспокоят и юридическое сообщество, и широкую общественность. Юристы высказывают различные предложения от введения мер по ограничению рождаемости<sup>2</sup> до невозможности запрета недееспособным лицам иметь детей<sup>3</sup>.

Вообще человечество заинтересовано в регулировании репродуктивных процессов. Международное право признает ограничение воспроизводства здорового потомства, вследствие чего представляется допустимым запрет рождения детей у людей, страдающих заболеваниями, в первую очередь психическими, передающимися по наследству. На Международной конференции по проблемам народонаселения и развития в Каире (1994 г.) подчеркивалась важность интегрирования программ регулирования семьи в новую всеобъемлющую систему<sup>4</sup>. Так, в 50-х гг. прошлого столетия государствами Юго-Восточной Азии была начата политика планирования деторождения в связи с быстрым ростом населения этих стран и глобальной проблемой перенаселения на Земле. Первыми среди азиатских стран, если не считать Японии, которая встала на путь снижения рождаемости еще в начале XX в., оказались Шри-Ланка и Сингапур (вторая половина 50-х гг. XX в.), затем Республика Корея, Тайвань и Филиппины (первая половина 60-х гг. XX в.), несколько позже – Гонконг (ОАР Сянган), Малайзия и Таиланд (вторая половина 60-х гг. XX в.), последними – Индия, Индонезия и КНР (первая половина 70-х гг. XX в.). Не подключились к этому движению Пакистан, Афганистан и Лаос<sup>5</sup>.

Однако проблема сложно разрешимая, поскольку возникают вопросы: допустимо ли вмешательство в личную (скорее, интимную)

---

<sup>2</sup> См., например: Шахматов В.П., Хаскельберг Б.Л. Новый кодекс о браке и семье РСФСР. Томск, 1970. С. 33.

<sup>3</sup> См., например: Антокольская М.В. Семейное право. М.: Юристъ, 2001. С. 122-123.

<sup>4</sup> См.: Официальный текст доклада Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир. 5-13 сентября 1994 г.

<sup>5</sup> См.: Бергер Я.М. Планирование семьи в Китае: итоги и перспективы // Проблемы Дальнего Востока. 2001. № 1. С. 101-102.

жизнь граждан; при наличии каких заболеваний следует принудительно ограничивать деторождение; возможна ли медицинская стерилизация в случае прогноза рождения абсолютно физически и психически неполноценного потомства; каким должен быть порядок принятия решения о запрете рождения психически и физически нездоровым гражданином ребенка и др.

В соответствии со ст. 37 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 1993 г. медицинская стерилизация определяется как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции, которое возможно только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и согласия гражданина – независимо от возраста и наличия детей. Перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения. Медицинская стерилизация проводится в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, получивших лицензию на медицинскую деятельность. Незаконное проведение медицинской стерилизации влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации. Исходя из действующего закона лица с психическим расстройством здоровья не могут самостоятельно выразить согласие на проведение медицинской стерилизации, а согласие законного представителя такого лица не является основанием для проведения операции.

Как отмечалось выше, по российскому законодательству фактическое расстройство психики или наличие иных заболеваний не может являться препятствием к заключению брака. СК РФ называет в качестве обстоятельства, препятствующего заключению брака, наличие недееспособности, установленной в судебном порядке, по причине душевной болезни или слабоумия (ст. 14 СК РФ). Брак, совершенный с недееспособным, признается судом недействительным (ст. 27 СК РФ). Если лицо утратило дееспособность после регистрации брака, то это является основанием для расторжения брака во внесудебном порядке (ст. 19 СК РФ). Непонятна позиция законодателя в установлении судебного порядка признания брака недействительным при наличии судебного решения о недееспособности лица, вступившего в законную силу до регистрации брака с этим гражданином. Целесообразно в данном

случае закрепление упрощенного порядка аннулирования записи в книге актов гражданского состояния органами ЗАГС, поскольку с самого начала такой брак заключен с серьезным пороком в субъектном составе, и в суде уже ничего не нужно доказывать. Судебный порядок был бы оправдан, если бы по закону имелась возможность сохранения брака с недееспособным или между недееспособными при установлении целесообразности состояния в браке в интересах таких лиц.

СК РФ впервые в истории отечественного семейного права закрепил право лиц, вступающих в брак, на медицинское обследование, а также на консультирование по медико-генетическим вопросам и вопросам планирования семьи. Такие мероприятия возможны только с согласия брачащихся и проводятся бесплатно учреждениями государственной и муниципальной системы здравоохранения (ст. 15 СК РФ). В соответствии с п. 2 ст. 15 СК РФ результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование. Следует согласиться с мнением Ю.М. Фетюхина о том, что необходимо ввести систему взаимной обязательной осведомленности лиц, вступающих в брак, о состоянии здоровья друг друга<sup>6</sup>. При этом положение п. 3 ст. 15 СК РФ о праве супруга, от которого другой супруг скрыл наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, требовать в судебном порядке признания брака недействительным необходимо применять и в случаях заражения иными заболеваниями, представляющими угрозу жизни или здоровью (например, гепатит В, гепатит С, дифтерия, туберкулез и др.). Представляется необходимым обязательное взаимное уведомление брачащихся о наличии заболеваний, представляющих опасность для окружающих, входящих в Перечень, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 г., разработанный на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)<sup>7</sup>. В настоящее время актуальным является осведомление брачащихся о произведенной операции по смене пола одним из них, поскольку данное обстоятельство может иметь существенное значение для демографической функции семьи в связи с неспособностью лица, пережившего пол, к деторождению.

---

<sup>6</sup> Фетюхин Ю.М. Институт брака по новому семейному законодательству Российской Федерации. Дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2000. С. 91.

<sup>7</sup> Собрание законодательства РФ 06.12.2004. № 49. Ст. 4916.

Законодатель предусматривает уголовную ответственность за заражение или заведомо постановление другого лица в опасность заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией (ст. 121, 122 Уголовного кодекса Российской Федерации<sup>8</sup>). А также при признании брака недействительным добросовестный супруг вправе требовать возмещения вреда, причиненного здоровью, и компенсации морального вреда. Однако предусмотренные законом меры ответственности не могут выступать гарантией восстановления здоровья, особенно в случае заражения неизлечимыми болезнями, а лишь компенсируют затраты потерпевшего на лечение. Представляется, что превентивные меры в таких ситуациях, а именно обязанность взаимной осведомленности о здоровье лиц, вступающих в брак, были бы более эффективны.

*2. История данного вопроса в России.* Хотелось бы отметить, что состояние психического здоровья как условие заключения брака не было известно ни византийскому праву, сильное влияние которого испытала Россия, ни русскому праву до эпохи Петра I. Только в 1722 г. Указом «О свидетельствовании дураков в сенате» было установлено: «...несмотря на их дурачество, но для богатства отдают за оных дочерей своих и свойственниц замуж, от которых доброго наследия к государственной пользе надеяться не можно... того ради повелеваем как вышних, так и нижних чинов людям, и ежели у кого в фамилии ныне есть и впредь будут таковые, которые ни в науку, ни в службу не годились и впредь не годятся, отнюдь жениться и замуж идтить не допускать и венечных памятей не давать»<sup>9</sup>. Все последующие русские нормативно-правовые акты в брачно-семейной сфере воспроизвели подобный запрет на заключение брака. Брак, совершенный с психически нездоровым лицом, считался недействительным, дети – незаконнорожденными и т.д. Обстоятельством, препятствующим заключению брака, признавалось именно действительное слабоумие или душевная болезнь без какого-либо специального оформления данного факта. Дореволюционное право не называло в числе законных условий состояние здоровья брачащихся, но поскольку брак предполагал физическое совокупление, возбранялись браки изувеченных и неспособных к сожитию. Наличие такого обстоятельства являлось основанием для расторжения брака, если только неспособность была природной или возникла

---

<sup>8</sup> Далее УК РФ.

<sup>9</sup> Цит. по: Владимирский-Буданов М.Ф. Обзор истории русского права. Ростов-на-Дону: Феникс, 1995. С. 412.

до вступления в брак, и иск мог быть подан не ранее 3 лет по совершении брака в ведомство духовных властей. Неспособность должна быть подтверждена освидетельствованием во врачебном отделении губернского правления. Последствием расторжения брака по данному основанию являлся запрет больному супругу вступать в новый брак, однако при удостоверении в установленном порядке выздоровления открывалась возможность вступления в брак<sup>10</sup>.

А.Г. Гойхбарг в начале XX в., комментируя положения Кодекса законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве 1918 г., писал: «...препятствием к регистрации брака является душевная болезнь одного из супругов. Правда, и всякая другая непроходящая болезнь одного из вступающих в брак, в особенности заразительная и передающаяся по наследству болезнь, как, напр., чахотка и т.п., столь же вредно может отразиться на здоровье как другого супруга, так и потомства; но в «Кодексе» не содержится запрещения регистрировать браки больных вообще, физически больных... Хотя такое постановление отнюдь не может быть названо рациональным, тем не менее, ввиду того что в «Кодексе» выделен только один вид болезни (душевная болезнь, отсутствие ума) в качестве препятствия к регистрации брака...»<sup>11</sup>. Такое положение можно считать традиционным для российского права до принятия в 1969 г. Кодекса о браке и семье Российской Советской Федеративной Социалистической Республики<sup>12</sup>. Этим нормативно-правовым актом в качестве препятствия к заключению брака было названо именно формальное признание лица недееспособным (ст. 16 КоБС РСФСР). Несмотря на новизну законодательного закрепления этого установления, в доктрине советского периода истории России данный вопрос не подвергался серьезному исследованию, встречались лишь фрагментарные упоминания. Так, Е.М. Ворожейкин, анализируя положения брачно-семейного законодательства, указывал: «... для запрещения брака между лицами, из которых хотя бы одно страдает душевной болезнью или слабоумием, недостаточно одного факта психического заболевания. Необходимо

---

<sup>10</sup> См.: например: Мейер Д.И. Русское гражданское право (в 2 ч.) По исправленному и дополненному 8-му изд., 1902. Изд. 2-е, испр. М.: «Статут», 2000. С. 738-739. Победоносцев К.П. Курс гражданского права. Т. 2. М.: Зерцало, 2003. С. 38. Шершеневич Г.Ф. Учебник русского гражданского права (по изданию 1907 г.) М.: Фирма «СПАРК», 1995. С. 423.

<sup>11</sup> Гойхбарг А.Г. Брачное, семейное и опекунское право. М., 1926. С. 34.

<sup>12</sup> КоБС РСФСР.

признание данного гражданина недееспособным в установленном порядке. Это необходимо для того, чтобы права таких граждан были в достаточной степени гарантированы от любых случайностей и злоупотреблений...»<sup>13</sup>.

3. *Обзор положений зарубежного права по данному вопросу*: Интересен тот факт, что не всем иностранным правовым порядкам известен запрет брака по основанию недееспособности лица или отсутствие запрета брака ввиду физического недуга, а также различны позиции по обязательности медицинского обследования. В целом ситуация расценивается зарубежной доктриной как «минимизация вмешательства государства в заключение брака»<sup>14</sup>.

В странах «общего права» наличие душевного заболевания расценивают как порок заключенного брака. Вместе с тем закон исходит из презумпции дееспособности лица, вступающего в брак. Бремя доказывания недееспособного брачующегося ложится на оспаривающего действительность брака (*Harrod v. Harrod*, 1854)<sup>15</sup>. Однако если будет доказано, что лицо страдает полным умопомешательством (*generally insane*), то действует обратная презумпция, т.е. что и в момент заключения брака оно не могло отдавать отчет в своих действиях. В этом случае бремя доказывания ложится на того, кто хочет сохранить брак (*Turner v. Meyers*, 1808)<sup>16</sup>. От душевного заболевания (умопомешательства) отличают умственное расстройство (*mental disorder*), которое может явиться основанием для оспаривания брака лицом, страдающим умственным расстройством, по такому основанию, как «неспособность выполнять обязанности, вытекающие из брака (*Bennett v. Bennett*, 1969)<sup>17</sup>. С точки зрения П. Бромлея, при заключении брака с лицом, находившимся в такой степени опьянения (алкогольного или наркотического), при которой оно было не способно отдавать отчет в своих действиях, следует применять те же правовые последствия, что и при вступлении в брак с душевнобольным<sup>18</sup>.

---

<sup>13</sup> Ворожейкин Е.М. Правовые основы брака и семьи. М.: Юридическая литература, 1969. С. 33.

<sup>14</sup> См., например: Glendon M. State, Law and Family. Amsterdam. 1977. P. 25, 50.

<sup>15</sup> См.: Хазова О.А. Брак и развод в буржуазном семейном праве: сравнительно-правовой анализ. М.: Наука, 1988. С. 35.

<sup>16</sup> Там же. С. 36.

<sup>17</sup> Там же. С. 36.

<sup>18</sup> Bromley P. Family Law. L., 1976. P. 88.

В некоторых штатах США препятствием к вступлению в брак считается наличие как психического, так и физического недуга<sup>19</sup>. По законам отдельных штатов на вступление в брак лица, страдающего психическим расстройством, требуется согласие законного попечителя (legal guardian)<sup>20</sup>. В связи с чем М. Глендон писал: «Стороны могут с легкостью обойти запреты, установленные в одних штатах, оформив заключение брака в другом штате, что не повлияет на действительность брака»<sup>21</sup>. Обязательным условием для заключения брака является предоставление справки о прохождении проверки на СПИД<sup>22</sup>. В начале XX века в США сторонники евгеники считали, что «наука» может улучшить род человеческий путем устранения «дефектных» генов из генофонда человека. В качестве одного из путей достижения этой цели предлагалась стерилизация умственно отсталых, душевнобольных, эпилептиков и людей с другими «дефектами». Во многих штатах были приняты законы, предусматривающие возможность принудительной стерилизации. И только в 1942 г. Верховный суд США вынес решение по делу *Skinner v. Oklahoma*, в котором признал не соответствующим Конституции закон штата Оклахома, предусматривающий возможность принудительной стерилизации, как препятствующий осуществлению «основополагающего права человека» производить потомство. Однако указанное решение суда по делу *Skinner v. Oklahoma* не означало, что принудительная стерилизация недопустима абсолютно. По мнению У. Бернама, решения о принудительной стерилизации могут быть вынесены в отношении умственно отсталых лиц, которые ведут активную половую жизнь, не желают или не способны пользоваться противозачаточными средствами и не способны заботиться о детях, и такие решения, скорее всего, соответствуют Конституции<sup>23</sup>.

По праву Индии, принадлежащему к англо-саксонской семье, наличие заболеваний (умственная или психическая болезнь, импотенция супруга) не влечет ничтожности брака, однако является основанием для его оспаривания. Существует также институт раздельного проживания супругов (сепарация). К числу обстоятельств, дающих право

---

<sup>19</sup> См.: Афанасьева И.В. Особенности правового регулирования заключения брака в законодательстве зарубежных стран // Семейное и жилищное право. 2005. № 2. С. 5-6.

<sup>20</sup> См.: Бернам У. Правовая система США. М.: Новая юстиция, 2006. С. 811.

<sup>21</sup> Glendon M. State, Law and Family. Amsterdam. 1977. P. 50.

<sup>22</sup> Там же. С. 5.

<sup>23</sup> См.: Бернам У. Правовая система США. М.: Новая юстиция, 2006. С. 854.

на раздельное проживание, отнесены, в том числе и такие, как: заболевание одного из супругов проказой, продолжающееся не менее года до момента предъявления иска; заболевание одного из супругов венерической болезнью (при условии, что другой супруг не был причиной этого заболевания); душевная болезнь одного из супругов, длившаяся не менее двух лет до дня предъявления иска. Состояние здоровья супругов может явиться основанием для развода. Перечень обстоятельств, прекращающих брак путем его расторжения, установлен исчерпывающе: нарушение супружеской верности; отказ от индуизма и вступление в другую религию; неизлечимая болезнь в течение по меньшей мере трех лет; неизлечимая проказа; венерическое заболевание<sup>24</sup>.

Источниками мусульманского права предоставлена возможность вступления в брак недееспособным лицам, но непосредственно заключение брака, который имеет существо договора, осуществляется попечителем недееспособного лица. По наблюдениям медиков, в некоторых случаях вступление в брак лиц, страдающих душевными болезнями или слабоумием, может оказать благотворное влияние на состояние их здоровья, а также большинство умственно неполноценных людей осознают сущность брака, вследствие чего несправедливо лишать их права на состояние в супружестве. Относительно медицинского обследования обязательность установлена только для родственников, вступающих в брак по медико-генетическим соображениям. Скрытие же таких недостатков, как сумасшествие, неспособность к половому акту, иных физических дефектов влечет недействительность брака<sup>25</sup>.

По французскому законодательству (ст. 63 Гражданского кодекса Франции<sup>26</sup>) регистрация брака производится лишь после представления каждым из будущих супругов медицинской справки, выданной не ранее чем за два месяца до предстоящей регистрации брака, в которой подтверждается без указания каких-либо иных данных,

---

<sup>24</sup> Гражданское и семейное право развивающихся стран: Учебное пособие. М., 1989. С. 178-180.

<sup>25</sup> См., например: Изложение начал мусульманского законовещения / Сост. Н. Торнау. СПб., 1850. Репринтное издание. М.: Адир, 1991. Манукян Ю.К. Современное семейное право Российской Федерации и шариат. Ростов н/Д: АПСН, 2003. Пелевин М.С. Брачно-семейное и наследственное право Исламской Республики Иран. СПб., 1998. Сюкияйнен Л.Р. Мусульманское право и семейное законодательство стран Арабского Востока. М., 1984.

<sup>26</sup> Далее ГКФ.

что он прошел медицинское освидетельствование ввиду предстоящего вступления в брак. Таким образом, во Франции медицинское освидетельствование обязательно, но при этом не предусматривается ни взаимное осведомление брачащихся, ни сообщение результатов органам регистрации брака. При этом если одно из лиц, вступающих в брак, находится в состоянии надвигающейся опасности смерти, то медицинская справка не требуется, и в таких случаях государственная регистрация брака возможна по месту жительства или по месту постоянного пребывания одной из сторон с разрешения прокурора Республики (ст. 75 ГКФ). Представляют интерес иные положения французского законодательства о регулировании вопросов состояния здоровья лиц, желающих вступить в брак. Так, не является препятствием к заключению брака недееспособность лица, установленная судам по делам опеки, при наличии согласия лечащего врача, отца и матери (в случае отсутствия родителей согласие на брак дает семейный совет). Однако совершеннолетние, находящиеся под опекой, не вправе заключать договор о совместной жизни (ст. 506-1 ГКФ), предусмотренный действующим законодательством в качестве альтернативы браку. К тому же, как полагает Ж.К. Монтанье, душевное нездоровье будущего супруга лишает заключенный им брачный договор юридической силы, иные случаи недееспособности лица не влекут абсолютной недействительности брачного договора, хотя и дают право на его оспаривание заинтересованным лицам (родителям, совету опекунов, опекуну и др.)<sup>27</sup>.

В Германском гражданском уложении<sup>28</sup> содержится прямой запрет на заключение брака недееспособным лицом (§ 1304 ГГУ). Такой брак подлежит отмене в судебном порядке. Кроме того, брак, совершенный с лицом, находившимся в состоянии временного расстройства психической деятельности, также подлежит отмене (§ 1314 ГГУ). Однако если данные основания для отмены брака на момент рассмотрения дела судом отпали и такой супруг пожелает продолжить брак, то отмена невозможна. Не содержится в ГГУ требований об обязательном медицинском освидетельствовании лиц, желающих вступить в брак.

Китайское семейное законодательство в качестве препятствия для заключения брака называет наличие заболевания. Перечень болезней,

---

<sup>27</sup> См.: Монтанье Ж.К. Режимы имущества супругов. Нижний Новгород, 2003. С. 62-63.

<sup>28</sup> Далее ГГУ.

являющихся препятствиями для заключения брака, определяется нормативно. Заболевания, связаны не только с психическими расстройствами здоровья, но и с физическими недугами. Поправки 2001 г., внесенные в Закон Китайской Народной Республики «О браке» 1981 г., предусматривают медицинское обследование лиц, вступающих в брак, на добровольной основе. Если же одна из сторон – иностранный гражданин или лицо без гражданства, то предоставление справки о добрачном медицинском освидетельствовании, выданной поликлиникой, назначенной органами регистрации брака, обязательно. Когда лицо при заключении брака скрыло наличие определенного заболевания (хронического, венерического и т.п.), это является основанием для аннулирования брака. Данные ограничения направлены на защиту прав и законных интересов добросовестного супруга и возможного потомства, так как заболевания, при наличии которых брак признается недействительным, являются наследственными. Следует отметить, что исходя из смысла ст. 7 Закона КНР «О браке» наличие заболевания не является абсолютным препятствием для заключения брака, как другие обстоятельства: наличие зарегистрированного брака или состояние в родстве, которые влекут ничтожность брачного союза независимо от воли лиц его заключивших. Аннулирование брака при сокрытии одним из супругов болезни производится по заявлению другого супруга. Необходимо отметить, что наличие заболевания как препятствия к заключению брака имеет давнюю историю. В Старом Китае браки заключались в форме купли-продажи женщины, причем договор обязательно облекался в письменную форму и одним из условий, наряду с указанием имени невесты, ее возраста, суммы, получаемой ее семьей, было указание о наличии каких-либо серьезных заболеваний. Сокрытие такого обстоятельство являлось основанием для расторжения брака как исполненного с нарушением оговоренных условий.

Латвийским законодательством в числе препятствий заключения брака названа недееспособность лица вследствие душевной болезни или слабоумия, установленная в судебном порядке (ст. 34 Гражданского кодекса Латвийской Республики<sup>29</sup>). Брак, заключенный с недееспособным лицом или лицом, находившимся в момент заключения брака в таком состоянии, при котором оно не могло сознавать значения своих действий или управлять ими, признается в судебном порядке недействительным по иску заинтересованных лиц. Сроки исковой давности

---

<sup>29</sup> Далее ГК Латвии.

на данные иски не распространяются. В ст. 42 ГК Латвии закреплена обязанность лиц, вступающих в брак, предоставить свидетельство врача государственного учреждения или учреждения самоуправления о состоянии их здоровья. Этой же статьей установлена ответственность виновного лица за предоставление ложных сведений.

Гражданский кодекс Грузии<sup>30</sup>, содержащий нормы семейного права, закрепляет обязанность брачащихся при регистрации брака заявить, что им известно о состоянии здоровья друг друга (ст. 1116). Примечательно, что санкции за нарушение обязанности информировать о состоянии здоровья не предусмотрено, более того, сокрытие каких-либо фактов относительно возможных психических и физических заболеваний не является основанием для признания брака недействительным. Основания для признания брака недействительным исчерпывающе названы в главе третьей ГК Грузии. Абсолютную недействительность брака влечет брак с признанным судом недееспособным лицом, поскольку заключение брака не допускается между лицами, из которых хотя бы одно страдает душевной болезнью или слабоумием, и если это обстоятельство подтверждено формально.

Семейный кодекс Украины<sup>31</sup> прямо не называет недееспособность лица препятствием к совершению брака, однако если брак с таким гражданином заключен, он признается во внесудебном порядке недействительным; по заявлению заинтересованных лиц (недееспособный супруг не может входить в круг заинтересованных лиц) орган государственной регистрации актов гражданского состояния аннулирует актовую запись о браке. В СК Украины предусмотрена обязанность лиц, подавших заявление о регистрации брака, осведомлять друг друга о состоянии своего здоровья (ст. 30 СК Украины). При этом государство берет на себя обеспечение условий для медицинского обследования будущих супругов. Сокрытие одним из супругов от другого тяжелой болезни или болезни, опасной для другого супруга и (или) их потомства, является основанием для признания брака недействительным в судебном порядке (ст. 41 СК Украины).

В соответствии с Кодексом Республики Беларусь о браке и семье<sup>32</sup> недееспособность лица вследствие душевной болезни или слабоумия, признанная судом, является абсолютным препятствием для заключения

---

<sup>30</sup> Далее ГК Грузии.

<sup>31</sup> Далее СК Украины.

<sup>32</sup> Далее КоБС Республики Беларусь.

брака. Брак, заключенный с недееспособным лицом, является недействительным по решению суда. Однако если недееспособность отменена, брак может быть признан судом по собственной инициативе действительным с момента вступления в законную силу решения суда о восстановлении дееспособности. В ст. 14 КоБС Республики Беларусь, регулирующей отношения в связи с подготовкой к браку, закреплено право лиц, вступающих в брак, пройти бесплатное медицинское обследование в государственных организациях здравоохранения в целях определения состояния здоровья и выявления наследственных заболеваний в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Обзор семейного права европейских стран бывшего «социалистического лагеря» указывает на отсутствие единого подхода к регулированию данного вопроса. По праву Чехии граждане, вступающие в брак, обязаны информировать друг друга о состоянии своего здоровья. Несоблюдение сведений не влечет недействительность брака, однако может явиться основанием для его расторжения. Недействительность брака признается судом при заключении брака с недееспособным лицом.

По законодательству Венгрии не может вступить в брак недееспособный, хотя еще и не находящийся под опекой.

Румынскому законодательству известен запрет на заключение брака с гражданином, страдающим душевной болезнью или слабоумием, независимо от того, признано данное лицо недееспособным формально или нет. Лицо, временно утратившее умственные способности, не может вступить в брак до тех пор, пока не сможет отдавать отчет в своих действиях. Когда такое лицо сможет отдавать отчет в своих действиях, оно вправе заключить брак.

В Болгарии препятствием для совершения брака является как наличие психического расстройства здоровья, являющегося основанием для признания лица недееспособным, так и иные заболевания, представляющие серьезную опасность для жизни и здоровья потомства или для жизни и здоровья другого супруга. Брачующиеся обязаны пройти медицинское освидетельствование и представить результаты до регистрации брака. Медицинские учреждения, проводящие предбрачное обследование, руководствуются утвержденным Министерством здравоохранения порядком на предмет выявления у лиц, вступающих в брак, болезней, препятствующих заключению брака.

В соответствии с действующими в Польше правилами препятствием для заключения брака является признанная судом недееспособность лица<sup>33</sup>.

4. *Проблемы действующего российского семейного законодательства и предложения по их разрешению.* Подводя итог всему вышесказанному, можно сделать определенные выводы и дать некоторые рекомендации:

- считать не препятствующими заключению брака такие формы психического расстройства здоровья, которые не представляют опасности для окружающих и при которых само состояние в брачном союзе может способствовать выздоровлению лица или хотя бы улучшению душевного здоровья, несмотря на наличие формальной недееспособности;

- определить, что согласие на брак недееспособного лица выражается его законным представителем при наличии разрешения лечащего врача-психиатра;

- ввести институт обязательного медицинского освидетельствования для лиц, желающих вступить в брак;

- установить, что обязательное медицинское освидетельствование не может быть осуществлено ранее чем за месяц (возможно установление более длительного или более короткого срока) до момента обращения в органы ЗАГС с заявлением о регистрации брака;

- определить, что медицинское обследование должно производиться на отсутствие заболеваний, представляющих опасность для жизни и здоровья другого супруга или будущего потомства. Перечень заболеваний устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения;

- закрепить права брачащихся до регистрации брака быть осведомленными о состоянии здоровья (психического и физического) друг друга;

- обязать лицо, сменившее пол, до регистрации брака ставить в известность своего будущего супруга (супругу);

- возложить на орган, осуществляющий регистрацию брака, обеспечение возможности ознакомления с результатами обязательного медицинского освидетельствования самих брачащихся до времени

---

<sup>33</sup> См.: Фетюхин Ю.М. Институт брака по новому семейному законодательству Российской Федерации. Дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2000. С. 93-95.

бракосочетания и неразглашения сведений о состоянии здоровья брачующихся третьим лицам;

- ограничить репродуктивные права лиц, страдающих передающимися по наследству болезнями, представляющими опасность для окружающих, путем медицинской стерилизации.

## **Person's Health as a Prerequisite for Marriage in Russia and Foreign Countries (Summary)**

*Irina A. Kosareva\**

The research offered by the author had been conducted in the sphere of comparative law on the issues of family law. The author makes several suggestions in the article with regard to the ways how Russian legislation can be improved and updated.

Laws of different countries mention person's health (physical and psychic) as a prerequisite for marriage. But there are differences in the laws of Russia and foreign countries in respect of this question and the author dwells on this question in the article.

The health of both partners in the couple plays an essential role in the matrimonial relations especially it is important for the birth of the common children. That is why this issue requires attention of the lawyers and jurists. The author states that before getting married in most countries it is required for a couple to have a blood test for venereal and other diseases. Some countries also require a physical examination. Thus these tests help the partners become aware of any medical problems of each other that may affect their marriage.

In the conclusion the author states that in Russia medical test is a only a right for a couple which is rarely realized. Taking into account the importance of this issue the author of this article considers that this rule should become obligatory and that medical tests are to be the duty of a couple which wants to get married.

---

\* Irina A. Kosareva – Ph.D. in Law, Associate professor of the chair of civil law of the law faculty of the GOU VPO “State Academy of Economy and Law of Khabarovsk”.