

Роль судебно-психиатрической экспертизы при решении вопросов ограничения правового статуса лиц с психическими расстройствами

**ФГБУ ГМИЦПН им. В.П.Сербского
Н.К. Харитонова**

г. Казань - 2015

Новые экспертные задачи в гражданском процессе, вытекающие из последних законодательных инноваций ГК РФ и ГПК РФ

- Разработка методологии экспертной оценки психических расстройств в соответствии с новой правовой нормой «**ограниченная дееспособность**» (ч.2 ст.30 ГК РФ)
- Выделение экспертных ситуаций при решении вопроса о лишении дееспособности.

Основные международные принципы ограничения дееспособности лиц с психическими расстройствами

- Максимальное сохранение дееспособности.
- Меры защиты должны быть «соизмеримы» и автоматически не должны лишать лицо всех прав в случаях, когда заинтересованное лицо способно совершать определенные действия.

*Рекомендации № R/99/4 Комитета Министров
Совета Европы государствам – членам*

Федеральный закон от 30 декабря 2012г. №302-ФЗ

«О внесении изменений в главы 1,2,3 и 4 части первой Гражданского кодекса РФ»

- Принят Государственной Думой 18.12.2012г.
- Одобрен Советом Федерации 26.12.2012г.
- Вступил в силу с 01.03.2013г.
- В п.14, 15 «б» – изменения, вносимые в ст. 29, 30 ГК РФ. вступили в силу с 01.03.2015г.

ч.2 ст. 30 ГК РФ (ограниченная дееспособность)

Гражданин, который вследствие психического расстройства может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается попечительство.

Такой гражданин совершает сделки, за исключением сделок, предусмотренных п.1 и 4 пункта 2 ст. 26 настоящего Кодекса, с письменного согласия попечителя... Сделки, предусмотренные подпунктами 1 и 4 пункта 2 ст.26 настоящего Кодекса, такой гражданин вправе совершать самостоятельно.

Правовые последствия признания гражданина с психическим расстройством ограниченно дееспособным

На данном этапе ограничения дееспособности лиц с психическими расстройствами касаются только имущественного права. Законодатель ограничил их сделкоспособность, сохранив право самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки, распоряжаться заработком и другими доходами.

Социальные запросы

Лишение дееспособности

- Получение денежных средств
- Превенция отчуждения собственности.
- Превенция растраты денежных средств (кредиты, займы и т.п.).
- Определение в психоневрологический интернат.

Ограничение дееспособности

- Превенция растраты денежных средств (кредиты, займы и т.п.)
- Превенция отчуждения собственности.

Востребованность проведения СПЭ при изменении правового статуса гражданина

- **Дееспособность гражданина презюмируется, она не нуждается в подтверждении, пока нет решения суда о признании гражданина недееспособным.**
- **При лишении и восстановлении дееспособности обязательно назначение СПЭ (ст. 283 ГПК).**
- **При ограничении дееспособности в настоящее время обязательное проведение СПЭ не предусмотрено.**
- **Предлагается: обязательное назначение комплексной судебной психолого-психитрической экспертизы при лишении и ограничении дееспособности (ЦЛП, Москва).**
- **Анализ социальной ситуации, выявление интересов больного, круга тех, кто может ему помочь, не требуют специальных познаний психиатра (Д.Г.Бартенев, 2014г.)**

Структура диагностических категорий, которые могут определять ограниченную дееспособность

- Расстройства шизофренического спектра (шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства)
- Умственная отсталость (легкая и умеренная с нарушениями поведения)
- Органические расстройства личности
- Синдром зависимости 2-3 ст.

Предложения Конституционного Суда

Дифференцированный подход, подразумевающий комплексную оценку различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма, в том числе нарушения психических функций, позволяет выделить четыре степени их выраженности:

- 1 – незначительные нарушения;
- 2 – умеренные нарушения;
- 3 – выраженные нарушения;
- 4 – значительно выраженные нарушения.

(Приказ Минздрава и Соц.развития РФ от 23/XII
2009 № 1013)»

Методические подходы, используемые в классификациях психических расстройств DSM – V и МКБ - 11

В МКБ – 11 наряду с традиционной категориальной диагностикой предлагается оценивать степень тяжести психических расстройств через балльные или рейтинговые шкалы.

Преимущества дименсионального подхода:

- позволяет оценивать степень выраженности синдромов количественно;
- способствует уточнению и совершенствованию клинических диагностических критериев;
- дименсиональные оценки стандартизированы;
- представляет возможность более дифференцированно оценивать больного в рамках диагностических категорий;
- осуществляет интеграцию клинической и доказательной медицины

Предложения по новым научно-методическим разработкам СПЭ лиц, в отношении которых решается вопрос об ограничении дееспособности

Предлагается для разработки экспертных критериев ограниченной дееспособности использовать методологию, которая включает категориальный (качественный) и дименсиональный (количественный) подходы, что позволит:

- более дифференцированно, индивидуально подойти к клинической оценке психического состояния больного и степени тяжести имеющихся у него психических расстройств;
- воспроизводить оценку психического состояния по стандартизированным дименсиональным балльным шкалам в рамках диагностических категорий;
- количественно оценить уровень поведенческой активности и социального функционирования;
- сделать более доказательным экспертный вывод о степени нарушений психических функций и, соответственно, о критериях ограниченной дееспособности.

Подходы к экспертной оценке ограничения дееспособности

- Оцениваются совокупные качественные клинические характеристики тяжести психических расстройств (продуктивная психопатологическая симптоматика, нарушения эмоциональной, волевой, личностной сферы, нарушение критических и прогностических функций), динамические характеристики заболевания.
- Наряду с этим осуществляется количественная оценка нарушений познавательной деятельности, уровня социального функционирования при помощи метрических шкал.

Алгоритм экспертной оценки психических расстройств в соответствии с правовой нормой ограниченной дееспособности

Диагностика психического расстройства.

Определение степени тяжести психических расстройств через категориальный и дименсиональный подходы.

Определение состояний, релевантных правовому понятию ограниченная дееспособность, с учетом соответствия юридическому критерию (понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц).

Степени выраженности когнитивных расстройств (Шкала MMSE - мини-исследование когнитивных функций)

MMSE	Степень выраженности когнитивных расстройств
24-27	Легкое когнитивное расстройство
20-23	Умеренные когнитивные расстройства (деменция легкой степени выраженности)
11-19	Выраженные когнитивные расстройства (деменция умеренной степени выраженности)
0-10	Деменция (тяжелая деменция)

Степени выраженности снижения социального функционирования (шкала GAF – общая оценка жизнедеятельности)

Нарушения жизнедеятельности	GAF
Легкая (умеренное затруднение в социальной и профессиональной сферах)	60-51
Умеренная (серьезные нарушения функционирования в социальной и профессиональной сферах)	50-31
Выраженная (серьезные нарушения в социальной деятельности; неспособность к деятельности почти во всех сферах жизни (в работе, социальных контактах))	30-21
Тяжелая (невозможность самостоятельного функционирования, самообслуживания; постоянная потребность в уходе и наблюдении)	20-0

Использование психометрических шкал в экспертной оценке способности понимать значение своих действий и руководить ими

Нарушение когнитивных функций (MMSE)	Нарушение социального функционирования (GAF)	Способность в полной мере понимать значение своих действий и руководить ими (на основании качественной оценки состояния, с учетом количественных параметров)
Легкая (24-27)	60-51	Сохранена
Умеренная (23-20)	50-31	В зависимости от клиники заболевания и уровня социального функционирования <ul style="list-style-type: none">• Сохранена (легкие нарушения)• Ограничена (умеренные нарушения)• Утрачена (выраженные нарушения)
Выраженная (19-11)	30-21	<ul style="list-style-type: none">• Ограничена (умеренные нарушения)• Утрачена (выраженные нарушения)
Тяжелая (10-0)	20-0	Утрачена

Пример формулировки экспертного вывода при определении ограниченной дееспособности:

- Имеющиеся умеренные нарушения когнитивных функций, волевые расстройства, снижение критических способностей, нарушение прогноза на текущий и отдаленный периоды, умеренные нарушения социального функционирования (низкий уровень социальной активности, серьезные нарушения функционирования в профессиональной и социальной сферах) **лишают способности принимать самостоятельные решения при реализации своих имущественных прав, поэтому ... может понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц.**

Экспертные ситуации при решении вопроса о лишении дееспособности (ст.29 ГК РФ)

Форма экспертных выводов

1. Не может понимать значение своих действий и руководить ими.

2. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

3. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В порядке инициативы предлагается, с учетом особенностей психопатологических расстройств, указать на возможность применения ч.2 ст.30 ГК РФ (ограниченная дееспособность).

Возможная формулировка экспертного вывода в рамках дел о лишении гражданина дееспособности (по ст. 29 ГК РФ)

- «... может понимать значение своих действий и руководить ими. Вместе с тем, учитывая наличие нарушений мотивационно-волевой регуляции поведения, снижение критических способностей, в сложных правовых ситуациях, касающихся распоряжением имуществом и финансовых сделок, ограничивают его свободное волеизъявление и способность самостоятельно принимать адекватные решения. Поэтому по своему психическому состоянию он **может соответствовать категории лиц с ограниченной дееспособностью**».