
Комментарий к статье

П.Ю. Кантора: аргументы «против»

Сафуанов Ф.С., доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой клинической и судебной психологии факультета юридической психологии ГОУ ВПО МГППУ, руководитель лаборатории психологии ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (safuanovf@rambler.ru)

Шишков С.Н., кандидат юридических наук, доцент, главный научный сотрудник ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (shishkov50@mail.ru)

В статье формулируются возражения против доводов, изложенных в статье П.Ю. Кантора «К вопросу об обязательном назначении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы дееспособности: аргументы "за"», в пользу необходимости законодательного закрепления нормы об обязательном производстве комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы по делам о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства. Приводятся аргументы с точки зрения теории и методологии комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы: авторы неправомерно сужают границы компетенции судебных психиатров, игнорируют возможность и необходимость интеграции медицинских и психологических знаний в судебной экспертизе. Вызывают возражения утверждения П.Ю. Кантора о тотальном засилье психиатрических экспертиз в гражданском судопроизводстве и о мучительном и унижительном для подэкспертного характере судебно-психиатрической экспертизы в России. Показаны негативные организационно-правовые последствия введения данной законодательной нормы. Предлагается широкий междисциплинарный диалог по обсуждаемой проблеме.

Ключевые слова: ограниченная дееспособность, недееспособность, комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе, обязательное назначение судебной экспертизы.

Для цитаты:

Сафуанов Ф.С., Шишков С.Н. Комментарий к статье П.Ю. Кантора: аргументы «против». [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016(6). № 1. С. 9-17. doi: 10.17759/psylaw.2016060102

For citation:

Safuanov F.S., Shishkov S.N. Commenting the Article by P.Y.Kantor: Counter-arguments.

[Elektronnyi resurs]. Psikhologii i pravo [Psychology and Law], 2016(6), no. 1. pp.9-17.
doi: 10.17759/psylaw.2016060102

Комментировать положения, изложенные в статье П.Ю. Кантора «К вопросу об обязательном назначении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы дееспособности: аргументы "за"», которые вызывают у нас возражения, мы будем в порядке их изложения самим автором статьи с первого пункта по десятый.

1. По мнению нашего оппонента, дискутируемая законодательная новелла не носит произвольного характера, а выступает как «логичное продолжение и развитие новаций, уже внесенных в законодательство». Новации же заключаются в необходимости решения судами принципиально новых, беспрецедентных для отечественного законодательства вопросов – об установлении способности гражданина с психическим расстройством понимать значение своих действий или руководить своими действиями «лишь при помощи других лиц», а также о возможности выявления предпочтений и мнений недееспособного лица. Автор утверждает, будто указанные вопросы «находятся не в сфере психического здоровья, а в сфере способностей к социальной коммуникации и принятию решений, которые, даже будучи поврежденными психическим расстройством, остаются предметом специальных познаний психолога».

Выдвинутый автором тезис о том, что установление способности к социальной коммуникации и принятию решений не относится к сфере психического здоровья, удивителен. Если с ним согласиться, то становится непонятным, как врачи-психиатры вообще в состоянии оказывать психиатрическую помощь. Ведь в процессе ее оказания психиатру приходится постоянно выяснять мнения и предпочтения своего пациента, а пациенту – принимать решения. Он должен принять решение о добровольном информированном согласии на психиатрическое вмешательство или об отказе от него, решение о согласии или об отказе от предлагаемого психиатром лечения и т. п. Кроме того, мнения и предпочтения пациентов с тяжелым психическим расстройством обусловлены психопатологическими факторами, например, характером бредовых переживаний. Но если своеобразие мнений и предпочтений, обусловленное бредом ревности или бредом преследования, находится «не в сфере психического здоровья», т. е. выводится за рамки собственно психиатрии, то что же у психиатрии остается вообще? Мы полагаем, что выведение вопросов коммуникации и принятия решений только в психологическую сферу нелогично и некорректно, как с точки зрения медицины, так и с точки зрения судебной психиатрии и клинической психологии.

Кстати, законодательные новеллы, беспрецедентные для отечественного права и касающиеся проблем соотношения однородной судебно-психологической (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ), у нас уже были. С 1 января 1997 г. действует Уголовный кодекс РФ. В ст. 21 впервые в российском уголовном праве появились нормы, по сути, легализовавшие институт «ограниченной вменяемости»¹, вследствие чего роль эксперта-психолога в уголовном процессе возросла, а общее число КСППЭ по уголовным делам увеличилось. Однако КСППЭ не стали обязательными при назначении судебной экспертизы в связи с сомнениями во вменяемости обвиняемого. Правильность такого подхода уже на протяжении многих лет подтверждается следственной, судебной и экспертной практикой. Но коль скоро принципиально новый институт «ограниченной вменяемости» не привел к обязательности КСППЭ обвиняемых, то

¹ Хотя сам этот термин в УК РФ отсутствует.

почему принципиально новые нормы, касающиеся гражданской дееспособности, должны обусловить обязательность КСППЭ по соответствующим категориям гражданских дел?

2. Все сказанное нашим оппонентом в этом пункте совершенно не доказывает необходимости включения в ГПК отстаиваемого им и его коллегами нововведения. Так, он пишет, что число назначаемых судами КСППЭ явно недостаточно, а по делам о признании граждан недееспособными их будто бы нет совсем (оппонирующий нам автор их не сумел найти)². После чего он констатирует: «Именно тотальное засилье однородных и сугубо “медицинских” экспертиз вызвало к жизни предполагаемое нововведение». Разберемся во всем по порядку.

Если к КСППЭ редко прибегают суды, то назначаемые ими однородные СПЭ вправе «превращать» в комплексные руководители экспертных учреждений в пределах прав, предоставленных им законом³. Однако тогда обвинение в содействии «тотальному засилью сугубо “медицинских” экспертиз» следует адресовать не только судам, но и руководителям СПЭУ. Правда, для чего последним понадобилось содействовать «тотальному засилью» психиатров в ущерб своим же психологам, совершенно непонятно. По крайней мере, непонятно, зачем это нужно руководителям, у которых штатных медицинских психологов вполне хватает и их необходимо обеспечить экспертной работой. Сами работающие в СПЭУ медицинские психологи на «тотальное засилье» психиатров тоже не жалуются.

Объяснение кроется в другом. Относительно небольшой процент комплексных экспертиз по делам о признании граждан недееспособными обусловлен тем, что данная категория дел нуждается в КСППЭ в наименьшей степени. Причину этого мы в своей статье раскрыли достаточно подробно.

В качестве наглядной иллюстрации приведем такой пример. При экспертизе лиц, обвиняемых в разбое, сексолог не участвует (хотя в отдельных крайне редких случаях такое возможно). Для объяснения этого феномена можно прибегнуть к двум гипотезам: 1) гипотезе о тотальном засилье психиатров, подвергающих сексологов профессиональной дискриминации; 2) гипотезе о том, что при экспертизе обвиняемых в разбое в подавляющем большинстве случаев участие сексолога попросту не требуется. Второе объяснение выглядит гораздо более убедительным. Сходная картина наблюдается и при проведении СПЭ по делам о недееспособности (гл. 31 ГПК); по этой категории дел реальная потребность в эксперте-психологе невелика.

Но даже если допустить, что КСППЭ назначают действительно мало, разве само по себе это доказывает необходимость их обязательности по всем делам, рассматриваемым в порядке главы 31 ГПК? Полагаем, что нет.

Например, при анализе экспертной работы время от времени выясняется, что в отдельных регионах страны число назначаемых по уголовным делам психиатрических экспертиз явно недостаточно. Но пока еще никому не пришла в голову мысль об устранении этого недостатка путем назначения СПЭ по всем без исключения уголовным делам!

² К сожалению, в статистической отчетности деятельности судебно-психиатрических экспертных учреждений (СПЭУ) отсутствуют данные об удельном весе КСППЭ в общем объеме экспертиз, проведенных в стране по делам о признании граждан недееспособными. Данные по отдельным СПЭУ позволяют предполагать, что удельный вес указанных экспертиз не превышает 10%.

³ Согласно абз. 2 ст. 21 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», «Комиссионный характер судебной экспертизы определяется органом или лицом, ее назначившими, либо руководителем государственного судебно-экспертного учреждения». Комплексная экспертиза является разновидностью комиссионной (абз. 1 ст. 21).

Комплексных экспертиз вообще не может быть «много» или «мало», а должно быть ровно столько, сколько необходимо. И там, где они не нужны, назначать их не следует.

3. Как отмечает оппонент, «главное препятствие для введения нормы авторы статьи видят в нехватке медицинских психологов в СПЭУ». Почему «главное»? Мы ни разу не называем означенное препятствие «главным». Теперь о проблеме по существу.

Обязательность КСППЭ по всем делам о признании граждан недееспособными либо ограниченно дееспособными вследствие психического расстройства, безусловно, приведет к необходимости увеличивать штаты психологов в СПЭУ и, следовательно, потребует дополнительных финансовых вложений. В силу чего авторы законопроекта обязаны были представить и его финансово-экономическое обоснование. Вместо этого мы имеем рассуждения о том, что «дела об ограничении дееспособности вследствие психического расстройства первые годы не будут носить массового характера и едва ли повлияют на загруженность СПЭУ». Согласиться с приведенными словами мы не можем.

Во-первых, какой характер будут носить новые гражданские дела, массовый или не очень, пока неизвестно. Во-вторых, и это главное, согласно предлагаемому законодательному нововведению, КСППЭ станут назначаться не только по этим делам (об ограничении дееспособности), но и по всем традиционным делам о ее «полном» лишении. А таких экспертиз много: в 2014 г. их было проведено 31 915, что составило 82,8% от общего числа СПЭ в гражданском судопроизводстве. Если к ним добавится еще и некоторое количество экспертиз по поводу ограниченной дееспособности, то утверждать, что число обязательных КСППЭ «не будет носить массового характера», будет невозможно.

Обязанность разработчиков законопроекта дать его финансово-экономическое обоснование и произвести подсчет числа требуемых для его реализации экспертных кадров представляется нам отнюдь не формальным требованием. Не так давно российские СПЭУ уже испытали на себе последствия скоропалительных законодательных решений. В мае 2014 г. вступил в силу пункт 3.2 статьи 196 УПК, предусмотревший новый вид обязательной экспертизы⁴. В результате буквально за считанные недели объем экспертной работы некоторых СПЭУ вырос в несколько раз, что существенно затруднило их нормальную деятельность. Трудности стали испытывать также следователи и другие участники процесса. Однако «крайними» во всей этой неприятной истории оказались именно эксперты, хотя они не были причастны к появлению непродуманной законодательной новеллы и больше всех от нее пострадали, тогда как ее инициаторы благополучно избежали упреков и критики. Разумеется, мы совсем не хотели бы, чтобы нечто подобное повторилось вновь.

4. В своей статье мы выражали озабоченность по поводу недостаточной разработанности экспертных критериев, необходимых для реализации законодательных новшеств, указав, что данная проблема на современном этапе представляется чрезвычайно актуальной, вне зависимости от того, будет КСППЭ ограниченной дееспособности обязательной или нет.

Наш оппонент, соглашаясь с актуальностью данной проблемы, тем не менее, полон оптимизма, полагая, что «нет оснований сомневаться в наличии в Российской Федерации достаточно квалифицированных научных кадров для решения этой задачи». Однако сама задача значительно сложнее, чем может показаться на первый взгляд.

⁴ Судебная экспертиза психического или физического состояния подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией.

Ряд ведущих судебных психиатров вообще считают законодательные формулировки ограниченной дееспособности вследствие психического расстройства принципиально неприемлемыми. В этой связи возникает вопрос: как же судебный психиатр сможет разработать экспертные критерии того, что он, как профессионал, считает неприемлемым для себя?

В частных разговорах мы неоднократно обращали внимание наших оппонентов на это обстоятельство, но они не придавали ему большого значения, лишь изредка замечая в ответ, что сами судебные психиатры не выдвигают своих возражений. Это не так. Возражения были как устными (наличие которых теперь уже не докажешь), так и письменными, которые вполне доказуемы. Они содержатся, например, в статье В.П. Котова и М.М. Мальцевой⁵. Оба автора являются профессорами, посвятившими большую часть своей жизни научным проблемам судебной психиатрии. Их с полным основанием можно отнести к «достаточно квалифицированным научным кадрам», обладающим к тому же громадным опытом практической экспертной работы.

5. Содержание этого пункта возражений, как и его предназначение, нам не вполне ясны, ибо он содержит некие разрозненные тезисы. Например, тезис относительно «крайне ограниченного числа случаев назначения обязательной экспертизы». Выше мы приводили это число – 31 915 – только по делам о признании граждан недееспособными, которые были рассмотрены в 2014 г. Цифра уже не маленькая, и к ней может добавиться некое неизвестное пока количество экспертиз по делам об ограниченной дееспособности. Тезис о том, что каждый случай обязательного назначения экспертизы уникален, и потому не существует общих их принципов, откровенно говоря, непонятен. Тем более, что в пункте 8 возражений наш оппонент все же попытался сформулировать эти общие принципы.

Институт обязательной экспертизы наиболее разработан в уголовном процессе и законодательно отражен в ст. 196 УПК. Хотим обратить внимание, что в этой статье вообще нет ни одного наименования судебных экспертиз. В ней перечисляются лишь вопросы, которые по закону необходимо устанавливать только экспертным путем, что, на наш взгляд, является оптимальным законодательным решением.

Сам же институт обязательных экспертиз никаких нареканий с нашей стороны не вызывает.

6. Мы отмечали, что требование ст. 283 ГПК об обязательности КСППЭ недееспособности в ряде случаев окажется неисполнимым. Не видя в этом ничего страшного, автор статьи пишет: «Если эксперт-психолог укажет, что психологическое исследование подэкспертного невозможно, то суд просто сделает из этого соответствующие выводы». Но в подобной ситуации суд может сделать только один вывод, что требование закона об обязательности КСППЭ нарушено, и потребовать от экспертов устранить допущенное нарушение.

Именно в этом и заключается суть вопроса. Если при производстве экспертиз в порядке ст. 283 ГПК психолого-психиатрическая экспертиза недееспособности не всегда выполнима (с чем наш оппонент согласен), то этот факт свидетельствует о том, что в данной статье ГПК не может и не должно содержаться требование об обязательности КСППЭ. Иначе, какая же это «обязательность», если ее можно и не исполнять. Оппонент, сам того не желая, привел очень весомый аргумент против признания обязательной КСППЭ, назначаемой на основании ст. 283 ГПК.

⁵ Котов В.П., Мальцева М.М. Клинико-психопатологические аспекты категорий невменяемости и недееспособности в российском законодательстве // Российский психиатрический журнал. 2014. № 1. С. 11–18.

7. Нам снова приписывают слова, которых мы не говорили. Мы не утверждали, будто дополнительные (по сравнению с однородной экспертизой) экспертные исследования выступают в роли «ненужного травмирующего фактора». А вот бездоказательный тезис оппонента относительно «безусловно мучительного и унижительного для подэкспертного характера судебно-психиатрической экспертизы в России» вызывает у нас неприятие. Столь серьезные обвинения в адрес всей судебно-психиатрической экспертной службы страны необходимо подкреплять серьезными аргументами. Упомянуть об этом без приведения каких-либо доводов, как бы походя, мы считаем совершенно непозволительным.

Мы же имели в виду другое: при производстве судебной экспертизы живого лица ненужные и излишние исследования, которым это лицо подвергается, нарушают его права и законные интересы. Причем независимо от того, травмируют они подэкспертного или нет, унижают или не унижают. Мы вообще считаем недопустимость ненужных и избыточных исследований общим принципом, которым обязан руководствоваться судебный эксперт любой специальности, будь то психиатр, психолог, баллист или почерковед и т. п.

8. Автор статьи не согласен с нами в том, что обязательность КСППЭ по одной категории гражданских дел неизбежно повлечет за собой их обязательность по другим категориям дел, причем не только гражданских, но и уголовных.

Мы действительно так считаем и продолжаем считать. Ибо, если обязательность КСППЭ будет законодательно закреплена по тем делам, по которым эта экспертиза необходима в наименьшей степени, то вывод о ее необходимости по другим делам становится логически неизбежным. Причем данный принцип можно даже не закреплять в законе. Как только норма об обязательности КСППЭ появится в ст. 283 ГПК, следователи и судьи тотчас станут гораздо чаще назначать такие экспертизы и по всем другим делам тоже, ссылаясь на ст. 283 ГПК как на образцовый пример для подражания. Общее число назначаемых КСППЭ может очень быстро увеличиться многократно.

А вот особых опасений по поводу того, что само по себе существование института обязательной экспертизы способно привести к его чрезмерному распространению на другие дела, у нас нет.

9. Автор статьи упрекает нас в том, что мы используем аргумент, «не характерный для научного сообщества» – аргумент из серии «так никогда не делали». При этом он сам использует аргумент из серии «подмена тезиса». В своих рассуждениях основной упор мы делаем не на «беспрецедентность» как таковую. Мы говорим о том, что беспрецедентное для отечественного права законодательное закрепление обязательного производства комплексной экспертизы по одной категории дел действующему российскому законодательству не соответствует. Ибо в процессуальном законе и в законе о государственной судебно-экспертной деятельности закреплён совершенно иной принцип: комплексный характер экспертизы определяется в каждом конкретном случае либо органом, ее назначающим, либо руководителем экспертного учреждения⁶.

10. Оппоненту очень не понравилось, что занимаемую им и его коллегами по ряду вопросов позицию мы охарактеризовали словом «антипсихиатрическая». Нам брошен упрек и в том, что мы «заведомо сомневаемся в квалификации экспертов-психиатров», поскольку усматриваем неизбежные противоречия в их выводах и выводах психологов.

⁶ Статьи 200 и 201 УПК РФ, статья 82 ГПК РФ, а также абзац 2 статьи 21 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ» от 31.05.2001 № 73-ФЗ.

Автор статьи почему-то меряет квалификацию экспертов-психиатров только одним мерилom – насколько взгляды этих экспертов соответствуют взглядам психологов из Центра лечебной педагогики (ЦЛП) и насколько быстро и эффективно эксперты-психиатры сумеют освоить предлагаемые им законодательные нововведения. Однако ряд ведущих судебных психиатров вовсе не торопятся их осваивать, а подвергают их критике, доходящей иногда до полного неприятия. Такой вариант нашими оппонентами, видимо, не прогнозировался и не принимался в расчет. Между тем принципиальное несогласие судебных психиатров с предлагаемыми нововведениями и, следовательно, с теми психологами (как правило, не профессиональными экспертами), которые данные нововведения поддерживают, предвещает появление серьезных противоречий в будущем, в частности, при производстве конкретных экспертиз.

Теперь об «антипсихиатрии». В ходе дискуссии на одном из заседаний рабочей группы по подготовке законопроекта, содержащего анализируемые нами нововведения, его составители заявили: даже тяжелый аутизм является медицинской проблемой не более чем на 10%. Авторы этих строк, не будучи медиками, обратились за разъяснениями к психиатрам. Все, с кем довелось побеседовать на эту тему, с «тезисом о 10%» не согласились. Один опытный профессор в своем ответе тоже воспользовался образной ссылкой на проценты, сказав, что для него выраженный аутизм является более чем на 90% проблемой хронического психического расстройства в форме шизофрении. Но коль скоро психологи ЦЛП считают аутизм преимущественно не медицинской проблемой, а психиатры практически целиком относят его к сфере «большой» психиатрии, то позицию этих психологов можно, на наш взгляд, трактовать как «антипсихиатрическую». Сделав это в порядке объективной констатации факта, без каких-либо личных обид.

Кстати, пришло время поговорить и о психиатрии. Оба мы психиатрами не являемся, о чем авторы статьи не преминули нам напомнить. Видимо намекая тем самым, что, высказываясь по ряду вопросов, мы занимаемся явно не своим делом: возражаем как бы от имени судебных психиатров, тогда как сами они молчат (см. пункт девятый возражений). О том, что психиатры не молчат, мы уже говорили, хотя гораздо более важным представляется нам другое обстоятельство.

Начиная с весны 2014 г. сотрудники Центра имени В.П. Сербского, участвующие в заседаниях рабочей группы, неоднократно предлагали разработчикам законопроекта организовать встречу с представителями профессионального психиатрического сообщества с целью серьезного обсуждения ряда принципиальных вопросов. Такую встречу целесообразно было бы организовать под эгидой Главного внештатного специалиста психиатра Минздрава России и Российского общества психиатров. Необходимость встретиться и поговорить была обусловлена важностью для психиатрии ряда положений законопроекта. Однако встреча не состоялась, а по завершении работы над проектом нам объявили: напрямую общаться мы больше не будем, все остающиеся разногласия переносятся «на площадку Госдумы», т. е. на то время, когда законопроект будет официально направлен в Государственную Думу. Таким образом, сотрудники ЦЛП, часто апеллируя к психиатрам, встретиться с ними в широком формате общения так и не пожелали.

В своей статье оппонент усмотрел в занятой нами позиции по ст. 283 ГПК «признаки немотивированного страха» и даже «комплекс монополиста». Мы, со своей стороны, вправе спросить: кто же больше обьят страхом и закомплексован? Те, кто постоянно призывал сотрудников ЦЛП к открытому профессиональному диалогу с психиатрами или сами сотрудники, упорно от предложенного диалога уклонявшиеся?

Впрочем, все еще поправимо. Поэтому мы предлагаем в дальнейшем не обмениваться упреками и нелестными характеристиками. Ведь так и не состоявшийся ранее широкий междисциплинарный диалог можно организовать и сейчас. Как говорится, поезд еще не ушел. Если диалог состоится, то и не будет больше нужды вспоминать о взаимных претензиях и обидах. Режим открытого разговора предоставляет прекрасную возможность решить все накопившиеся вопросы и разобраться со всеми недоразумениями.

Commenting the article by P.Y. Kantor: counter-arguments

Safuanov F.S., *Dr. Sci. (Psychology), Professor, Head of the Chair of Clinical and Forensic Psychology, Department of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Head of the Laboratory of Psychology, V.P. Serbsky Federal Medical Research Center of Psychiatry and Addiction, Ministry of Health Care of the Russian Federation (safuanovf@rambler.ru)*

Shishkov S.N., *PhD (Law), Associate Professor, Leading Research Associate, V.P. Serbsky Federal Medical Research Center of Psychiatry and Addiction, Ministry of Health Care of the Russian Federation (shishkov50@mail.ru)*

The article presents objections to the arguments set out in article «Revisiting an issue of mandatory assignment of complex forensic psychological and psychiatric examination of legal capability: pro arguments» by P.Yu. Kantor in favor of legislative recognition of mandatory complex forensic psychological and psychiatric examination of legal capability in the case of adjudge a citizen incapable due to mental disorder. From the point of view of the theory and methodology of complex forensic psychological and psychiatric examination, the authors inappropriately constrict competence limits of forensic psychiatrists and ignore the possibility and the need to integrate medical and psychological knowledge in forensics. P. Yu. Kantor's theses about the total dominance of psychiatric examinations in civil proceedings and a painful and humiliating for subject forensic psychiatric examination in Russia are objectionable. The present paper shows negative organizational and legal consequences of this legal norm and proposes a wide interdisciplinary discussion on the problem.

Keywords: limited dispositive legal capacity, legal incapacitation, complex forensic psychological and psychiatric examination, forensic psychiatric examination in litigation proceedings, mandatory legal enquiry.
