

К вопросу о медицинском критерии невменяемости

Б.А. СПАСЕННИКОВ – главный научный сотрудник НИИ ФСИН России, профессор кафедры общей психологии ВИПЭ ФСИН России, доктор юридических наук, доктор медицинских наук, профессор;

А.Н. ТИХОМИРОВ – начальник УФСИН России по г. Москве

Статья посвящена уголовно-правовой характеристике психических расстройств. Авторами отмечается необходимость создания целостной концепции уголовно-правового значения психических расстройств, анализируются понятия «психическое расстройство», «хроническое психическое расстройство», «временное психическое расстройство», «слабоумие», «иные болезненные состояния психики», раскрываются особенности их законодательного закрепления и применения судами по уголовным делам.

Ключевые слова: уголовное право; психические расстройства; невменяемость.

On the issue of medical criteria of insanity

B.A. SPASENNIKOV – Chief Researcher, Research Institute of the Federal Penal Service of Russia; Professor of the Department for General Psychology of the Vologda Institute of Law and Economics of FPS Russia, DSc. in Law, DSc. in Medicine, Professor;

A.N. TIKHOMIROV – Head of the Federal Penal Service of Moscow City, Colonel

This paper is devoted to criminal law characteristic of mental disorders. The article emphasizes the necessity of creating a coherent concept of criminal legal significance of mental disorders. The concepts of «mental disorder», «chronic mental disorder», «temporary mental disorder», «dementia», «other painful states of mind» are analyzed as well as the characteristics of their legislative recognition and use in criminal trials.

Key words: criminal law; mental disorders; insanity.

Можно выделить несколько основных причин актуализации проблем создания целостной концепции уголовно-правового значения психических расстройств.

Во-первых, в последнее время среди привлекаемых к уголовной ответственности выявляется все большее количество лиц с психическими расстройствами, оказывающими влияние на интеллектуально-волевою сферу, то есть играющими существенную роль в этиопатогенезе преступного поведения и определяющими пониженную способность прогнозировать последствия своих действий и (или) осознанно руководить ими. При этом зачастую субъект не полностью лишен сознательности и произвольности поведения: когда его способность осознавать свои действия, значение инкриминируемых поступков, руководить ими не утрачена совсем, но по сравнению с общепринятой медико-психологической нормой реально уменьшена. Во-вторых, получили законодательное закрепление принудительные меры медицинского характера, соединенные с

исполнением наказания. В-третьих, в места лишения свободы попадает несоразмерно большое количество лиц, страдающих психическими расстройствами¹. В-четвертых, велика распространенность повторного совершения общественно опасных действий и преступлений лицами, страдающими данными нарушениями.

Перечисленные уголовно-правовые проблемы невозможно обсуждать без понимания сущности психических расстройств. Моноюридическое рассмотрение вопроса уголовно-правового значения психических расстройств неэффективно, поскольку при этом не учитываются закономерности психического бытия. Вне межотраслевого анализа, требующего в свою очередь системно-методологической и содержательной разработки целостной концепции уголовно-правового значения психических расстройств, сложно обеспечить реализацию уголовного законодательства в соответствии с современными требованиями развития общества, его основными ценностями.

Создание целостной концепции уголовно-правового значения психических расстройств – одна из наиболее актуальных проблем правовой науки и юридической практики. Категория «невменяемость» и перечень болезненных состояний психики, связанных с ней, применялись и исследовались российскими криминалистами уже в первой половине XIX в.², однако многое по-прежнему остается спорным. Поэтому разработка данной концепции имеет большую значимость, которая в первую очередь обусловлена потребностью судебной и пенитенциарной практики в реализации комплексного подхода к обобщающему изучению способов предупреждения посягательств на общественные отношения, находящиеся под защитой уголовного закона, а также многообразием этиологических факторов и патогенетических механизмов общественно опасного поведения, вариантов их многовекторного сочетания и взаимодействия.

Объектами нашего исследования стали как сами лица, страдающие психическими расстройствами, так и данные о состоянии их психической сферы, полученные из различных процессуальных источников. В качестве таковых использовались материалы уголовных дел, которые раскрывают ситуацию криминального поведения, условия и факторы, влиявшие на поступки лиц с психическими расстройствами, а также показания свидетелей, потерпевших и соучастников, акты судебно-психиатрических и комплексных психолого-психиатрических экспертиз, истории болезни, амбулаторные карты, личные дела осужденных.

Длительное время к психическим расстройствам относили лишь те, при которых обнаруживались выраженное расстройство отражения реального мира и существенная дезорганизация поведения. На языке римского права их называли *mentis alienato* (безумие, сумасшествие). В ст. 21 УК РФ они именуется хроническими психическими расстройствами, временными психическими расстройствами. К психическим расстройствам в современном их понимании относятся и более легкие расстройства психики, не сопровождающиеся выраженным нарушением отражения реального мира и существенным изменением поведения. На латыни они обозначаются как *mentis aberratio* (отклонение психической деятельности от нормы), в ст. 21 УК РФ получили название «иные болезненные состояния психики». Иначе говоря, рамки нарушений психики, приводящих к расстройствам адаптации, изменениям привычных форм поведения и

осознания действительности, значительно шире, чем понятие психической болезни, поэтому уголовное право разумно избегает термина «психическая болезнь»³.

В действующем уголовном законе используется сочетание «психическое расстройство». По нашему мнению, психическое расстройство – это нарушение функции головного мозга, при котором возникает нарушение точного отражения головным мозгом реального мира с соответствующей дезорганизацией поведения, противоречащего реальным отношениям, но часто протекающее без «включения» качественного состояния, именуемого процессом выздоровления. Очевидно, что данное понятие более широкое, нежели понятие «психическая болезнь». Психические болезни проявляются главным образом в познавательной (когнитивной) области, без сколько-нибудь значительных отклонений в эмоциональной сфере. Психические расстройства сопровождаются нарушениями в познавательной и эмоциональной сферах. Психическая болезнь – более узкое понятие, не выходящее за пределы психического расстройства.

В ст. 20 и 22 УК РФ используется понятие «психическое расстройство», а в ст. 21 УК РФ – «хроническое психическое расстройство», «временное психическое расстройство», «слабоумие», «иные болезненные состояния психики». Е.И. Цымбал в связи с этим задается рядом вопросов: один и тот же или разный круг психических нарушений имеет в виду законодатель? если перечень психических нарушений, влекущих невменяемость, шире, то какие из этих нарушений не входят в диспозиции ст. 20 и 22 УК РФ? одинаковый ли перечень психических нарушений включает законодатель в категорию «психическое расстройство», используя соответствующий термин в ст. 20 и 22 УК РФ?⁴ На наш взгляд, перечень психических расстройств, приведенный в ст. 20, 21 и 22 УК РФ, один и тот же.

Законодатель не дает список диагнозов, которые образуют понятия «хроническое психическое расстройство», «временное психическое расстройство», «слабоумие», «иное болезненное состояние психики». Применение названных терминов, на наш взгляд, противоречит Закону Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»⁵. Согласно ст. 10 последнего название психического расстройства формулируется в соответствии с общепринятыми международными стандартами, в качестве одного из которых выступает раздел «Психические расстройства и расстройства поведения» Меж-

дународной классификации болезней (10-го пересмотра). В этом документе отсутствуют термины, используемые в ст. 21 УК РФ. По нашему мнению, ст. 20–22 УК РФ следует употреблять единый термин «психическое расстройство», используя его толкование в соответствии с Международной классификацией болезней (10-го пересмотра). Различие правовых последствий должно определяться не видом психического расстройства, а тем, в какой мере этим расстройством была нарушена способность лица к осознанно-волевому поведению во время совершения инкриминируемого ему деяния.

Медицинский критерий невменяемости подразумевает наличие у лица хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

По мнению Л.И. Беляевой, к хроническим психическим расстройствам относятся трудноизлечимые болезни затяжного характера, связанные с периодическим или постоянным нарастанием болезненных процессов и не поддающиеся полному излечению⁶. Г.Н. Борзенков считает, что данным охватывается группа заболеваний, носящих длительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих непрерывно или приступообразно, имеющих тенденцию к прогрессированию⁷. Л.Л. Кругликов указывает, что к хроническим психическим расстройствам, предусмотренным ст. 21 УК РФ, относятся такие заболевания психики, которые имеют длительный, затяжной характер со стадиями прогрессирования и ослабления болезни (ремиссии)⁸. Сотрудники МГЮА обосновывают, что подобные расстройства являются следствием неизлечимых и трудноизлечимых душевных болезней, носящих длительный характер и имеющих тенденцию к прогрессированию, то есть к нарастанию болезненных явлений⁹. Позже они же пишут, что хронические психические расстройства являются следствием неизлечимых и трудноизлечимых заболеваний психики человека. «Эти заболевания носят длительный характер и имеют тенденцию к прогрессированию, то есть к нарастанию болезненных явлений»¹⁰. По мнению С.В. Максимова, к хроническим психическим заболеваниям относятся стойкие, длительно развивающиеся неизлечимые или трудно поддающиеся лечению расстройства душевной деятельности¹¹. Названные авторы используют термины «заболевание», «болезнь», хотя они и отсутствуют в уголовном законе. Полагаем, что ошибочным является отнесение к хроническим психическим расстройствам паранойи, так как она представляет собой его признак. В.Г. Павлов определяет

рассматриваемое расстройство как заболевание психики человека, которое носит продолжительный характер и практически неизлечимо¹². По мнению А.В. Наумова, хроническое психическое расстройство – это хроническая душевная болезнь, то есть длительно протекающее расстройство психики. Иногда она может протекать и приступообразно (то есть с улучшением или ухудшением психического состояния), однако способна оставлять после себя стойкий психический дефект¹³.

На наш взгляд, к хроническим психическим расстройствам относятся непрерывно или приступообразно протекающие психические расстройства, имеющие тенденцию к прогрессированию и приводящие к глубоким и стойким личностным изменениям (например, шизофрения).

Временные психические расстройства в судебной практике встречаются существенно реже, чем хронические¹⁴.

Профессорско-преподавательский коллектив МГЮА временными психическими расстройствами считает расстройства психики человека, протекающие относительно скоротечно и заканчивающиеся излечением¹⁵. По мнению Г.Н. Борзенкова, к временному расстройству психики, предусмотренному ст. 21 УК РФ, относятся психические заболевания, которые быстро развиваются, длятся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением¹⁶. Л.Л. Кругликов пишет, что данные расстройства – это «заболевания, носящие кратковременный характер; они внезапно возникают и сравнительно быстро прекращаются»¹⁷. Л.И. Беляева «временным расстройством душевной деятельности» (данный термин не используется в отечественном уголовном законодательстве. – Б.С., А.Т.) называет психическое заболевание, протекающее относительно недолго и заканчивающееся выздоровлением больного¹⁸. По мнению С.В. Максимова, к таким расстройствам относятся нестойкие, быстро развивающиеся, излечимые психические болезни¹⁹. А.В. Наумов пишет, что временное психическое расстройство – это также психическое заболевание, но продолжающееся тот или иной срок и заканчивающееся выздоровлением²⁰. По мнению С.А. Огурцова, вышеуказанное состояние характеризуется динамизмом протекания, как правило, сопровождается выраженными нарушениями сознания, ориентировки, продуктивными психопатологическими проявлениями в виде иллюзий, галлюцинаций и бредовой трактовки окружающего. Эти состояния мимолетны и получили в медицине название транзитивных. В момент их

развития человек отличается высокой степенью общественной опасности²¹.

К временным психическим расстройствам, с нашей точки зрения, относятся преходящие, обратимые, заканчивающиеся улучшением вплоть до полного выздоровления психические расстройства (например, алкогольный психоз в форме делирия).

В ряде научных трудов по уголовному праву как слабоумие рассматриваются различные формы упадка психической деятельности с поражением интеллекта человека и необратимыми изменениями личности. По мнению авторов этих работ, слабоумие заключается в значительном понижении умственных способностей, носит постоянный характер и является врожденным или приобретенным в первый год жизни в результате перенесенных тяжелых неврологических заболеваний²². Нам сложно согласиться с тем, что внутриутробно переносятся тяжелые неврологические заболевания, а также с тем, что широко распространенное старческое слабоумие является результатом внутриутробного тяжелого неврологического заболевания²³. Г.Н. Борзенков полагает, что слабоумие, упомянутое в ст. 21 УК РФ, есть болезненное состояние психики, которое характеризуется неполноценностью умственной деятельности²⁴. На наш взгляд, данное состояние не всегда является болезненным, так как зачастую при нем отсутствуют доболезненное и послеболезненное состояния²⁵. Л.Л. Кругликов пишет, что «слабоумие (врожденное или приобретенное) характеризуется недоразвитием или ослаблением умственных способностей в итоге различного рода психических аномалий... практически половину невменяемых в России ныне составляют страдающие слабоумием»²⁶, а С.В. Максимов отмечает, что оно характеризуется неполноценностью умственной деятельности²⁷. А.В. Наумов полагает, что слабоумие – различного рода снижение или полный упадок психической деятельности, сопряженное с поражением интеллектуальных способностей человека. Оно связано с понижением или потерей умственных способностей лица и является врожденным либо приобретенным в результате того или иного прогрессирующего психического заболевания²⁸.

Нам представляется, что к слабоумию относятся состояния умственного недоразвития или упадка психической деятельности, связанные с повреждением мозга генетическими, травматическими, интоксикационными и иными факторами, сопровождающиеся поражением интеллекта, в первую очередь уровня суждений и крити-

ки, необратимыми изменениями личности, выраженным снижением или невозможностью социального приспособления. По степени поражения умственной деятельности различаются три формы слабоумия: легкая (дебильность), средняя (имбецильность) и тяжелая (идиотия).

На наш взгляд, В.Г. Павлов ошибочно полагает, что болезненные состояния психики сопровождаются различными временными нарушениями психики, но по своим психопатологическим признакам и свойствам в зависимости от протекания болезни могут быть приравнены к ним²⁹. Острые галлюцинаторные, бредовые состояния, вызванные инфекцией, иным этиопатогенетическим фактором, являются временным психическим расстройством. А.В. Наумов пишет, что болезненное состояние психики – это те болезненные явления, которые не являются психическими заболеваниями в «тесном» смысле этого понятия, но тем не менее также сопровождаются нарушениями психики. На наш взгляд, авторские коллективы МГЮА к болезненным состояниям психики неверно относят временные расстройства психики: острые галлюцинаторные бредовые состояния, вызванные инфекцией (при брюшном и сыпном тифе или при острых (химических) отравлениях), тяжелыми травмами головы, при опухолях мозга, наркомании, лунатизме³⁰. Ошибочное причисление к иным болезненным состояниям психики острых бредовых и галлюцинаторных состояний, которые могут быть вызваны опасными инфекциями, отравлениями или тяжелыми травмами, встречается и в трудах других авторов³¹.

Как болезненные состояния психики подчас рассматривают «психофизиологические особенности и психогенетические аномалии»³², «психические аномалии». Н.Г. Иванов под психическими аномалиями понимает «все те психические процессы, которые характеризуются дисбалансом сил возбуждения и торможения» (вероятно, подразумеваются процессы возбуждения и торможения в центральной нервной системе, а не силы. – Б.С. А.Т.)³³. Далее, исследователь указывает, что «аномалия представляет такое отклонение от этой величины (вероятно, нормы – Б.С., А.Т.), которое способно нарушить баланс, но не переходит границы патологии». Ошибочным является отнесение к психическим аномалиям эпилептического припадка, физиологического и патологического аффектов и многих иных состояний, заведомо находящихся в границах очевидной патологии либо, напротив, физиологической нормы. В УК РФ не используются понятия

«психофизиологические особенности и психогенетические аномалии», «психические аномалии», а психическое здоровье априори не может быть «полным» или «частичным»: психическое здоровье у лица либо есть, либо его нет. На наш взгляд, коллеги, увлекаясь придумыванием новых терминов, забывают, что психические аномалии не подлежат принудительному психиатрическому лечению, предусмотренному ст. 21, 22 УК РФ.

Нам представляется ошибочным также утверждение о том, что к психическим расстройствам «следует отнести холерический и меланхолический типы нервной системы»³⁴.

Итак, болезненными состояниями психики, по нашему мнению, выступают психические расстройства, которые не имеют процессуальной (в психиатрическом понимании этого термина) основы (психопатии, психопатизация личности, неврозы, невротические синдромы, астенические состояния и др.).

К сожалению, работники следствия и суда переоценивают возможности экспертов, на практике отсутствует критический подход к заключениям специалистов³⁵. Подтверждением этому могут служить выдержки из обзора кассационной практики: «Психическое состояние К. в судебном заседании не исследовалось, суд ограничился лишь оглашением актов стационарных комплексных психолого-психиатрических экспертиз... При новом рассмотрении суду предложено более тщательно исследовать психическое состояние К. с участием в судебном заседании экспертов-психиатров, а в случае необходимости назначить повторную психолого-психиатрическую экспертизу»³⁶. Между тем «акт судебно-психиатрической экспертизы подлежит оценке судом»³⁷.

Зачастую следствие не обязывает экспертов анализировать способность субъекта к осознанно-волевой регуляции поведения в отношении инкриминируемого ему деяния. В решении суда состояние невменяемости часто не связывается со временем совершения преступления. Базовым моментом в решении о признании лица невменяемым должно служить понимание того обстоятельства, что наличие (или отсутствие) у субъекта психического расстройства (например, шизофрении, олигофрении, расстройства личности и др.) не может детерминировать судебное решение о его невменяемости³⁸. Главное заключается в том, чтобы установить влияние этого психического расстройства на осознанно-волевую регуляцию поведения в уголовно значимой ситуации, осознание субъектом фактического содержания и социальной значимости (запретности) избранного варианта поведения и руководства им. «Заключение экспертов, как и любое другое доказательство, не имеет заранее установленной силы и судом должно оцениваться в совокупности с иными материалами дела»³⁹. Это отвечает букве и духу закона.

В заключение приходится отмечать, что возможности достоверного отслеживания динамики психических расстройств у лиц, ими страдающих, за последние годы сократились⁴⁰. Ограничение оснований для недобровольного лечения у психиатра привело к сокращению числа случаев, когда в распоряжении следствия имеются документальные данные о наблюдении подэкспертных психиатрами в прошлом. Таким образом, возрастают роль и значение изучения психического состояния подсудимого в уголовном процессе.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М., 2012; Спасенников Б.А. Общественно опасные деяния больных психическими расстройствами // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2012. № 20. С. 8–11.

² См.: Молчанов Б.А., Анциферова Ю.С. Категории «вменяемость» и «невменяемость» в российском уголовном праве XIX – начала XX вв. // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2013. № 23. С. 6.

³ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. М., 2011.

⁴ См.: Цымбал Е.И. Возрастная невменяемость: теория и практика применения // Уголовное право. 2000. № 3. С. 45.

⁵ См.: Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33. Ст. 1913.

⁶ См.: Уголовное право России. Общая и Особенная части. М., 2000. С. 154.

⁷ См.: Курс уголовного права. Общая часть. М., 2002. Т. 1. С. 280.

¹ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М., 2012; Спасенников Б.А. Общественно опасные деяния больных психическими расстройствами // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2012. № 20. С. 8–11.

² См.: Молчанов Б.А., Анциферова Ю.С. Категории «вменяемость» и «невменяемость» в российском уголовном праве XIX – начала XX вв. // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2013. № 23. С. 6.

³ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. М., 2011.

⁴ См.: Цымбал Е.И. Возрастная невменяемость: теория и практика применения // Уголовное право. 2000. № 3. С. 45.

⁵ См.: Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33. Ст. 1913.

⁶ См.: Уголовное право России. Общая и Особенная части. М., 2000. С. 154.

⁷ См.: Курс уголовного права. Общая часть. М., 2002. Т. 1. С. 280.

- ⁸ См.: Комментарий к УК РФ. Ростов н/Д, 1996. С. 84.
- ⁹ См.: Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. Б.В. Здравомыслова. М., 2001. С. 198.
- ¹⁰ Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. А.И. Рарога. М., 2001. С. 195.
- ¹¹ См.: Уголовное право. Общая часть / Под общ. ред. Л.Д. Гаухмана и С.В. Максимова. М., 2003. С. 92.
- ¹² См.: Энциклопедия уголовного права / Под общ. ред. В.Б. Малинина. СПб., 2005. Т. 4. С. 552.
- ¹³ См.: Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть: Курс лекций. М., 2000. С. 210.
- ¹⁴ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Состояние опьянения и его уголовно-правовое значение. М., 2011.
- ¹⁵ См.: Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. А.И. Рарога. С. 195.
- ¹⁶ См.: Курс уголовного права. Общая часть. М., 2002. Т. 1. С. 281.
- ¹⁷ Комментарий к УК РФ. С. 84.
- ¹⁸ См.: Уголовное право России. Общая и Особенная части. М., 2000. С. 154.
- ¹⁹ См.: Уголовное право. Общая часть / Под общ. ред. Л.Д. Гаухмана и С.В. Максимова. С. 92.
- ²⁰ См.: Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть. С. 210.
- ²¹ См.: Огурцов С.А. Концептуальные подходы к понятию невменяемости в международном уголовном праве // Библиотека криминалиста. 2013. № 2. С. 356–361.
- ²² См.: Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. Б.В. Здравомыслова. С. 198; Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. А.И. Рарога. С. 195.
- ²³ См. подр.: Спасенников Б.А. Дисциркуляторная энцефалопатия: Дис. ... д-ра мед. наук. М., 1996.
- ²⁴ См.: Курс уголовного права. Общая часть. М., 2002. Т. 1. С. 281.
- ²⁵ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Невменяемость в уголовном праве. М., 2013.
- ²⁶ Комментарий к УК РФ. С. 84.
- ²⁷ См.: Уголовное право. Общая часть / Под общ. ред. Л.Д. Гаухмана и С.В. Максимова. С. 92.
- ²⁸ См.: Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть. С. 210.
- ²⁹ См.: Энциклопедия уголовного права / Под общ. ред. В.Б. Малинина. Т. 4. С. 559.
- ³⁰ См.: Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. Б.В. Здравомыслова. С. 199; Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / Под ред. А.И. Рарога. С. 196. Аналогичная ошибка имеет место и у А.В. Наумова (см.: Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть. С. 211).
- ³¹ См.: Уголовное право России. Общая и Особенная части. С. 154.
- ³² См.: Михеев Р.И. Уголовная ответственность лиц с психофизиологическими особенностями и психогенетическими аномалиями: Учеб. пособие. Хабаровск, 1989.
- ³³ См.: Иванов Н.Г. Аномальный субъект преступления. М., 1998. С. 20.
- ³⁴ Уголовное право Российской Федерации. / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай. М., 2002. Т. 1. С. 154.
- ³⁵ См. подр.: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. К определению понятия «вменяемость» в уголовном праве // Государство и право. 2008. № 6. С. 27–32.
- ³⁶ Обзор кассационной практики Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации за 2001 год // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2002. № 9. С. 19.
- ³⁷ Там же.
- ³⁸ См. подр.: Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2004.
- ³⁹ Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 30.12.1997 г. // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 1998. № 8. С. 7.
- ⁴⁰ См. подр.: Спасенников Б.А. К вопросу о вменяемости подсудимого // Российский судья. 2013. № 4. С. 19–22.
- ⁸ См.: Комментарий к УК РФ. Ростов н/Д, 1996. С. 84.
- ⁹ См.: Уголовное право Российской Федерации. Общhaja chast' / Pod red. B.V. Zdravomyslova. M., 2001. S. 198.
- ¹⁰ Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. A.I. Raroga. M., 2001. S. 195.
- ¹¹ См.: Uголовное право. Obshhaja chast' / Pod obshh. red. L.D. Gauhmana i S.V. Maksimova. M., 2003. S. 92.
- ¹² См.: Jenciklopedija ugovalnogo prava / Pod obshh. red. V.B. Malinina. SPb., 2005. T. 4. S. 552.
- ¹³ См.: Naumov A.V. Rossijskoe ugovnoe pravo. Obshhaja chast': Kurs lekcij. M., 2000. S. 210.
- ¹⁴ См. подр.: Spasennikov B.A., Spasennikov S.B. Sostojanie op'janenija i ego ugovno-pravovoe znachenie. M., 2011.
- ¹⁵ См.: Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. A.I. Raroga. S. 195.
- ¹⁶ См.: Kurs ugovalnogo prava. Obshhaja chast'. M., 2002. T. 1. S. 281.
- ¹⁷ Kommentarij k UK RF. S. 84.
- ¹⁸ См.: Uголовное право Rossii. Obshhaja i Osobennaja chasti. M., 2000. S. 154.
- ¹⁹ См.: Uголовное право. Obshhaja chast' / Pod obshh. red. L.D. Gauhmana i S.V. Maksimova. S. 92.
- ²⁰ См.: Naumov A.V. Rossijskoe ugovnoe pravo. Obshhaja chast'. S. 210.
- ²¹ См.: Ogurcov S.A. Konceptual'nye podhody k ponjatiju nevmenjaemosti v mezhdunarodnom ugovnom prave // Biblioteka kriminalista. 2013. № 2. S. 356–361.
- ²² См.: Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. B.V. Zdravomyslova. S. 198; Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. A.I. Raroga. S. 195.
- ²³ См. подр.: Spasennikov B.A. Discirkuljatornaja jencefalopatija: Dis. ... d-ra med. nauk. M., 1996.
- ²⁴ См.: Kurs ugovalnogo prava. Obshhaja chast'. M., 2002. T. 1. S. 281.
- ²⁵ См. подр.: Spasennikov B.A., Spasennikov S.B. Nevmenjaemost' v ugovnom prave. M., 2013.
- ²⁶ Kommentarij k UK RF. S. 84.
- ²⁷ См.: Uголовное право. Obshhaja chast' / Pod obshh. red. L.D. Gauhmana i S.V. Maksimova. S. 92.
- ²⁸ См.: Naumov A.V. Rossijskoe ugovnoe pravo. Obshhaja chast'. S. 210.
- ²⁹ См.: Jenciklopedija ugovalnogo prava / Pod obshh. red. V.B. Malinina. T. 4. S. 559.
- ³⁰ См.: Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. B.V. Zdravomyslova. S. 199; Uголовное право Rossijskoj Federacii. Obshhaja chast' / Pod red. A.I. Raroga. S. 196. Analogičnaja oshibka imeet mesto i u A.V. Naumova (sm.: Naumov A.V. Rossijskoe ugovnoe pravo. Obshhaja chast'. S. 211).
- ³¹ См.: Uголовное право Rossii. Obshhaja i Osobennaja chasti. S. 154.
- ³² См.: Miheev R.I. Ugovlnaja otvetstvennost' lic s psihofiziologičeskimi osobennostjami i psihogenetičeskimi anomalijami: Učeb. posobie. Habarovsk, 1989.
- ³³ См.: Ivanov N.G. Anomal'nyj sub#ekt prestuplenija. M., 1998. S. 20.
- ³⁴ Uголовное право Rossijskoj Federacii. / Pod red. L.V. Inogamovoj-Hegaj. M., 2002. T. 1. S. 154.
- ³⁵ См. подр.: Spasennikov B.A., Spasennikov S.B. K opredeleniju ponjatija «vmenjaemost'» v ugovnom prave // Gosudarstvo i pravo. 2008. № 6. S. 27–32.
- ³⁶ Обзор kassacionnoj praktiki Sudebnoj kollegii po ugovnym delam Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii za 2001 god // Bjulleten' Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii. 2002. № 9. S. 19.
- ³⁷ Там же.
- ³⁸ См. подр.: Spasennikov B.A. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera: Avtoref. dis. ... d-ra jurid. nauk. M., 2004.
- ³⁹ Opredelenie Sudebnoj kollegii po ugovnym delam Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii ot 30.12.1997 g. // Bjulleten' Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii. 1998. № 8. S. 7.
- ⁴⁰ См. подр.: Spasennikov B.A. K voprosu o vmenjaemosti podsudimogo // Rossijskij sud'ja. 2013. № 4. S. 19–22.