

Правовой разбор: правовые последствия наличия диагноза «самоповреждающее поведение с суицидальными действиями, сопровождающееся расстройством адаптации» — в зависимости от значения термина «комиссование»

1. Краткая постановка вопроса

Формулировка «Комисуют ли с диагнозом самоповреждающий характер с суицидальными действиями, сопровождающий я расстройством адаптации» содержит вероятные опечатки и не использует устоявшуюся юридическую терминологию. Под словом «комиссование» (в оригинале «комисуют») в русскоязычной разговорной и правовой практике могут пониматься разные процедуры:

- признание гражданина негодным (ограниченно годным) к военной службе по заключению военно-врачебной комиссии;
- направление на судебно-психиатрическую (психолого-психиатрическую) экспертизу комиссией экспертов в рамках гражданского или уголовного дела;
- недобровольная госпитализация в психиатрический стационар по решению врачебной комиссии в связи с опасностью лица для себя;
- рассмотрение вопроса о признании гражданина недееспособным (ограниченно дееспособным) с назначением комиссионной судебно-психиатрической экспертизы.

Поскольку вопрос допускает несколько существенно различных прочтений, настоящий разбор рассматривает каждую из версий отдельно, с указанием норм, которыми руководствуются соответствующие комиссии, и условий принятия положительного решения.

Клинические характеристики, упомянутые в вопросе, — «самоповреждающее поведение», «суицидальные действия», «расстройство адаптации» — сами по себе не являются в российском законодательстве юридической категорией. Для всех правовых процедур решающее значение имеет психиатрический диагноз, установленный квалифицированным врачом-психиатром (как правило, по МКБ-10), и его тяжесть, длительность, подтвержденность медицинской документацией, а также вывод об актуальном состоянии лица на момент юридически значимого действия.

2. Версия 1. «Комиссование» как освидетельствование военно-врачебной комиссией (вопрос о призыве на военную службу)

2.1. Нормативное регулирование

Порядок военно-врачебной экспертизы в Российской Федерации установлен:

- Федеральным законом от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» (статьи 5.1, 21–28);
- Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 (далее — Положение № 565);
- Приложением к Положению № 565 — **Расписанием болезней**, которое определяет требования к состоянию здоровья граждан при призыве и поступлении на службу.

В разделе V Расписания болезней («Психические расстройства») статьи 18–20 охватывают основные группы психической патологии. Расстройство адаптации (F43.2 по МКБ-10 — «Расстройство адаптации», входящее в рубрику F43 «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации») относится к группе **«Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)»** и рассматривается в рамках **статьи 20 Расписания болезней**.

2.2. Применимость диагноза к критериям Расписания болезней

Статья 20 Расписания болезней устанавливает категории годности в зависимости от тяжести и стойкости болезненных проявлений. В общем виде:

- пункт «а» — резко выраженные, стойкие, затяжные психические расстройства, в том числе психотические состояния, с повторными госпитализациями и недостаточной эффективностью лечения — **категория «Д» (не годен к военной службе)**;
- пункт «б» — умеренно выраженные, длительные или повторяющиеся болезненные проявления, в том числе хронические невротические реакции, субдепрессивные и депрессивные состояния — **категория «В» (ограниченно годен к военной службе)**;
- пункт «в» — легкие, кратковременные болезненные проявления, закончившиеся выздоровлением (например, острая реакция на стресс без последствий) — **категория «Б-4» (годен с незначительными ограничениями)** или «Б» по другим статьям.

Для отнесения к тому или иному пункту статья 20 прямо требует, чтобы расстройство было подтверждено результатами стационарного обследования (как правило, в психиатрическом отделении) и не сопровождалось компенсированным состоянием без выраженной декомпенсации. Суицидальные действия в анамнезе почти всегда являются показателем тяжелого и/или затяжного течения расстройства, поскольку они указывают на риск для жизни и обычно сопровождаются стационарным лечением.

2.3. Механизм «комиссования» при призыве

Призывник проходит медицинское освидетельствование в рамках призывной комиссии (или военно-врачебной комиссии военного комиссариата). Если имеющиеся документы от психиатра (заключение психиатрического диспансера, выписки из стационара) указывают на расстройство адаптации с суицидальными действиями, врач, руководящий работой по освидетельствованию, направляет призывника на **обследование в стационар** для уточнения диагноза и оценки тяжести состояния. По итогам стационарного обследования выносится окончательное заключение о категории годности.

Наличие диагноза, установленного ранее, не означает автоматическое освобождение от службы: военно-врачебная комиссия оценивает состояние здоровья на момент освидетельствования, а не только факт обращения в прошлом. Однако при документальном подтверждении затяжного характера расстройства с повторными суицидальными эпизодами или совершением суицидальной попытки в рамках расстройства адаптации, лицо с высокой вероятностью получит категорию «В» (ограниченно годен) либо категорию «Д» (если расстройство признано резко выраженным и стойким). Категория «В» освобождает от призыва в мирное время, но гражданин зачисляется в запас; категория «Д» полностью исключает призыв.

2.4. Дополнительно: термин «комиссовать» в бытовом значении может означать также «временно отсрочить»

Если расстройство выявлено впервые или имеется острая симптоматика (например, недавняя суицидальная попытка, текущее лечение), призывная комиссия может предоставить **отсрочку по состоянию здоровья (категория «Г»)** на срок до 12 месяцев для лечения и повторного освидетельствования. Это также считается «комиссованием» в широком смысле.

2.5. Практический вывод по версии 1

Да, с диагнозом, включающим самоповреждающее поведение с суицидальными действиями и расстройством адаптации, гражданин может быть освидетельствован военно-врачебной комиссией и признан негодным (или ограниченно годным) к военной службе. Однако для этого диагноз должен быть подтвержден стационарным обследованием и соответствовать критериям статьи 20 Расписания болезней по тяжести. Наличие суицидальных действий в анамнезе само по себе является серьезным клиническим фактором, который в большинстве случаев исключает службу в армии и влечет категорию «В» или «Д». Окончательное решение принимает только ВВК на основании результатов медицинского освидетельствования.

3. Версия 2. «Комиссия» как судебно-психиатрическая экспертиза при оспаривании сделки или другого юридического акта (ст. 177 ГК РФ)

3.1. Нормативная основа

Гражданский кодекс РФ в статье 177 устанавливает:

Статья 177. Недействительность сделки, совершенной гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими 1. Сделка, совершенная гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими, может быть признана судом недействительной по иску этого гражданина либо иных лиц, чьи права или охраняемые законом интересы нарушены в результате ее совершения.

Для подтверждения указанного состояния суд назначает **судебно-психиатрическую или комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу** (статья 79 ГПК РФ, статья 82 ГПК РФ при комплексировании). Такая экспертиза проводится комиссией экспертов (как правило, двумя-тремя психиатрами, возможно при участии психолога).

3.2. Что устанавливает экспертиза

Экспертам ставится вопрос о том, **мог ли гражданин в юридически значимый период** (например, в момент подписания договора, совершения

доверенности) понимать значение своих действий и руководить ими. Диагноз расстройства адаптации с суицидальными действиями не означает автоматической неспособности; заключение должно показать, что именно в момент юридического акта лицо находилось в таком психическом состоянии, которое существенно нарушало его способность адекватно воспринимать и оценивать последствия своих действий.

В судебной практике для признания сделки недействительной по ст. 177 ГК РФ используются заключения комиссионных экспертиз. Например:

- В решении Ленинского районного суда г. Иваново от 27.09.2018 по делу № 2-851/2018 за основу удовлетворения иска было взято заключение комиссии экспертов, установившей, что Ч.А. вследствие умственной отсталости в юридически значимый период был лишен способности понимать значение своих действий и руководить ими;
- В решении Дорогомиловского районного суда г. Москвы от 24.03.2017 по делу № 2-6/2017 суд признал недействительными доверенность и договор купли-продажи, поскольку экспертами подтверждено, что Л. страдал умеренной умственной отсталостью и не мог понимать значение своих действий в момент сделки.

В приведенных примерах речь шла о выраженных интеллектуальных расстройствах. Для расстройства адаптации, тем более с суицидальными проявлениями, возможны противоположные исходы. Важно понимать:

- **Расстройство адаптации (F43.2)** диагностируется при эмоциональных и поведенческих нарушениях в ответ на стрессовое событие; степень нарушения способности к осознанию и волевой регуляции может варьировать от легкой до глубокой (например, тяжелая депрессивная реакция с психотическими симптомами).
- Суицидальные действия в рамках такого расстройства могут свидетельствовать о тяжелой депрессивной симптоматике, суицидальных мыслях, импульсивности, снижении критических способностей. Если эксперты установят, что в момент сделки лицо находилось в остром депрессивном эпизоде с психомоторной заторможенностью или психотическими включениями, то вывод о неспособности вполне возможен.
- С другой стороны, расстройство адаптации обычно не приводит к полной утрате критики к своему поведению, если отсутствуют выраженные когнитивные нарушения или психотические состояния. Эксперты могут прийти к заключению, что лицо понимало суть сделки, даже если оно находилось в подавленном эмоциональном состоянии.

3.3. Иные контексты, где назначается комиссияная СПЭ

Аналогичный вопрос возникает при оспаривании завещаний (ст. 1118 ГК РФ, п. 2 ст. 1130 — способность понимать значение своих действий при составлении завещания), доверенностей, договоров дарения, ренты и т.д. Также комиссияная судебно-психиатрическая экспертиза назначается в уголовном процессе для определения вменяемости/невменяемости (ст. 196–205 УПК РФ). В уголовном судопроизводстве, если лицо обвиняется в деянии, а наличие расстройства адаптации с суицидальными действиями вызывает сомнение в его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, суд также назначает экспертизу. Однако в представленных судебных примерах лицо с легкой формой умственной отсталости было признано вменяемым (приговор Шуйского городского суда Ивановской области от 23.10.2019 № 1-207/2019), что подчеркивает индивидуальный подход.

3.4. Практический вывод по версии 2

Сам по себе диагноз «самоповреждающее поведение с суицидальными действиями, сопровождающееся расстройством адаптации» не является безусловным основанием для признания лица неспособным понимать значение своих действий. Решение принимается судом на основании заключения комиссии судебно-психиатрических экспертов, оценивающей состояние именно в юридически значимый момент. Если документы свидетельствуют о тяжелом остром состоянии в период заключения сделки (например, суицидальная попытка незадолго до сделки, глубокая депрессия с психотическими эпизодами), вероятность положительного заключения для оспаривания сделки существенно возрастает. При легкой или среднетяжелой форме расстройства адаптации без грубого нарушения критики экспертиза может подтвердить способность лица понимать значение своих действий. Гражданин (или иное заинтересованное лицо) вправе ходатайствовать о проведении такой экспертизы в суде, представив медицинскую документацию.

4. Версия 3. «Комиссирование» как недобровольное психиатрическое освидетельствование и госпитализация в связи с опасностью для себя

4.1. Нормативная база

Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее — Закон № 3185-1) регулирует, в том числе, основания для недобровольной госпитализации.

- **Статья 23** Закона предусматривает психиатрическое освидетельствование (в том числе комиссией врачей-психиатров) для решения вопроса о необходимости оказания психиатрической помощи;
- **Статья 29** Закона устанавливает: лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар **недобровольно**, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:
 - а) его непосредственную опасность для себя или окружающих;
 - б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
 - в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

4.2. Применение к суицидальному поведению

Суицидальные действия (попытка самоубийства, активные суицидальные мысли и намерения) — это классическое проявление **непосредственной опасности для себя**. Если такое состояние выявлено у лица в рамках расстройства адаптации с депрессивной симптоматикой, врачи-психиатры, в том числе по вызову бригады скорой психиатрической помощи, могут принять решение о недобровольной госпитализации. В стационаре в течение 48 часов проводится освидетельствование комиссией врачей-психиатров, которая подтверждает или отклоняет необходимость дальнейшего пребывания. Если госпитализация признается обоснованной, она продолжается, а затем вопрос о продлении в обязательном порядке рассматривается судом.

Таким образом, в данном значении ответ на вопрос «комисуют ли» — **да, комиссия врачей-психиатров может освидетельствовать и госпитализировать** лицо с суицидальными действиями, независимо от того, какой именно диагноз (расстройство адаптации или иное) у него установлен. Принудительная госпитализация возможна только при наличии тяжелого

расстройства и непосредственной опасности лица для себя, которую суицидальные действия с высокой степенью вероятности образуют.

4.3. Практический вывод по версии 3

При предъявлении жалоб на суицидальные мысли, наличии попытки суицида или самоповреждений у человека с расстройством адаптации, его могут **комиссионно освидетельствовать и недобровольно госпитализировать** в психиатрический стационар. Такое вмешательство законно и направлено на защиту жизни и здоровья пациента. Решение комиссии может быть обжаловано в судебном порядке (статья 33 Закона № 3185-1), однако на практике при явной опасности для себя суды поддерживают госпитализацию.

5. Версия 4. Возможность признания гражданина недееспособным или ограниченно дееспособным

5.1. Правовые условия

Статья 29 ГК РФ: гражданин может быть признан судом недееспособным, если вследствие психического расстройства он **не может понимать значения своих действий или руководить ими**. Для этого требуется судебно-психиатрическая экспертиза (ст. 283 ГПК РФ). Статья 30 ГК РФ позволяет ограничить дееспособность лиц, которые вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставят семью в тяжелое материальное положение. Психическое расстройство само по себе для ограничения дееспособности не является основанием, за исключением случаев, предусмотренных ст. 30 ГК РФ (недееспособность — ст. 29 ГК).

5.2. Оцениваемый диагноз

Расстройство адаптации с суицидальными действиями обычно является **временным** состоянием, возникающим в ответ на стресс, и при адекватной терапии оно способно купироваться. Для признания недееспособным требуется **хроническое, стойкое, тяжелое психическое расстройство**, которое существенно нарушает интеллектуальную и волевую сферу, не позволяя человеку понимать юридические последствия своих действий. Эпизодическое суицидальное поведение в рамках расстройства адаптации, как правило, не соответствует этому критерию. Соответственно, с высокой долей вероятности суд и экспертиза откажут в признании недееспособным

при данном диагнозе, если нет дополнительных данных о затяжном течении и грубыми когнитивными нарушениями (например, присоединившимся органическим поражением головного мозга).

5.3. Практический вывод по версии 4

Сам по себе диагноз «расстройство адаптации, самоповреждающее поведение с суицидальными действиями» недостаточен для признания гражданина недееспособным. Такое решение возможно лишь при наличии тяжелого хронического психического расстройства, стойко лишаящего человека способности понимать и руководить своими действиями. Комиссия экспертов может быть назначена, но прогноз для признания недееспособности при указанном диагнозе неблагоприятен.

6. Итоговое заключение

Значение термина «комиссование» определяется контекстом. Ответ на вопрос зависит от того, какая процедура имеется в виду:

- **По линии военкомата** — да, гражданин с подтвержденным диагнозом расстройства адаптации с суицидальными действиями может быть признан ограниченно годным (категория «В») или негодным (категория «Д»), но для этого потребуются стационарное освидетельствование и оценка тяжести состояния (ст. 20 Расписания болезней, утв. постановлением Правительства РФ № 565).
- **По линии гражданского судопроизводства** — наличие такого диагноза может стать основанием для назначения комиссионной судебно-психиатрической экспертизы при оспаривании сделки (ст. 177 ГК РФ), но решение о неспособности лица понимать значение своих действий принимается судом только на основании экспертного заключения, устанавливающего нарушение этой способности именно в юридически значимый период.
- **По линии недобровольной госпитализации** — лицо с суицидальными действиями подлежит комиссионному освидетельствованию и, при наличии непосредственной опасности для себя, недобровольной госпитализации в соответствии со ст. 29 Закона № 3185-1.
- **По линии признания недееспособным** — указанный диагноз, как правило, не образует оснований для признания лица недееспособным (ст. 29 ГК РФ), так как требуется тяжелое хроническое психическое расстройство, а расстройство адаптации зачастую обратимо.

Таким образом, без уточнения, к какой из перечисленных процедур относится вопрос, однозначный ответ сформулировать невозможно, что объясняется многозначностью использованной лексики.

7. Список использованных нормативных и правовых источников

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (ч. 1) от 30.11.1994 № 51-ФЗ — ст. 29, 30, 177.
 2. Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14.11.2002 № 138-ФЗ — ст. 79, 82, 283.
 3. Уголовно-процессуальный кодекс РФ от 18.12.2001 № 174-ФЗ — ст. 195–205 (о судебной экспертизе).
 4. Федеральный закон от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» — ст. 5.1, 21–28 (военно-врачебная комиссия).
 5. Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» (включая Расписание болезней, ст. 20).
 6. Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» — ст. 23, 29, 33.
 7. Судебная практика: Решение Ленинского районного суда города Иваново от 27.09.2018 по делу N 2-851/2018.
 8. Судебная практика: Решение Дорогомиловского районного суда города Москвы от 24.03.2017 по делу N 2-6/2017.
 9. Судебная практика: Апелляционное определение Смоленского областного суда от 28.01.2014 по делу N 33-240/2014.
 10. Судебная практика: Приговор Шуйского городского суда Ивановской области от 23.10.2019 N 1-207/2019.
-

Настоящий документ является аналитическим материалом и не заменяет консультацию с юристом или психиатром, действующим в рамках своей компетенции.
