

Установление факта заражения ВИЧ-инфекцией в период военной службы (в том числе в ходе СВО): судебная статистика, доказывание, правовые последствия

1. Краткая постановка вопроса

Заявитель — военнослужащий, проходивший военную службу по контракту (в том числе с выполнением задач в период проведения специальной военной операции), у которого в период службы выявлена ВИЧ-инфекция; до заключения контракта заболевание отсутствовало (подтверждается отрицательными результатами исследований), имеются медицинские документы из госпиталей, в которых он проходил лечение, в отпусках он не находился. Поставлен вопрос: существует ли судебная статистика по делам о доказательстве заражения ВИЧ-инфекцией в период участия в СВО; производно от него возникают вопросы о том, каким образом такой факт может быть установлен (особое производство, военно-врачебная комиссия, исковое производство) и какие правовые последствия он влечёт (страховые выплаты по обязательному государственному страхованию, статус ветерана боевых действий, пенсионное обеспечение, возмещение вреда).

Ниже разбор ведётся по всем существенным прочтениям вопроса, в том числе по версии «статистика как таковая» и по версиям «статистики нет, но нужен алгоритм доказывания». Каждая версия сопровождается самостоятельным обоснованием.

2. Техническое замечание об исходных материалах

В предоставленном правовом контексте два источника формально поименованы как «Указ Президента Российской Федерации от 17.08.2020 № 513, статья 23 — Особенности исполнения федерального бюджета в 2014 году», однако их содержание представляет собой табличные строки распределения бюджетных ассигнований по кодам бюджетной классификации (в том числе по обязательному государственному страхованию военнослужащих). Это результаты некорректной атрибуции при индексации, а не действующая норма о СВО; использовать их следует только как

подтверждение того, что расходы на обязательное государственное страхование военнослужащих финансируются за счёт средств федерального бюджета. Аналогично, фрагмент о «статье 23 — Особенности исполнения федерального бюджета в 2014 году» не может служить нормативным основанием для требований 2024–2025 гг. Для целей настоящего разбора это замечание важно, поскольку в бюджетных приложениях прямо отражены расходы на обязательное государственное страхование жизни и здоровья военнослужащих (подпрограммы «Противодействие незаконному обороту наркотиков», «Развитие внешнеэкономической деятельности», «Совершенствование таможенной деятельности» и др.).

3. Раздел I. Существует ли судебная статистика по данной категории дел

3.1. Что показывает официальная статистика

Официальная судебная статистика в Российской Федерации формируется Судебным департаментом при Верховном Суде РФ на основании форм отчётности, утверждаемых приказами Судебного департамента (в частности, отчёт о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению гражданских дел, отчёт по административным делам, отчёт о работе военных судов). Классификация дел в этих формах ведётся **по видам судопроизводства и по предмету спора**, а не по нозологии (медицинскому диагнозу).

Практический вывод: **отдельной статистической строки «дела о доказательстве заражения ВИЧ-инфекцией в период военной службы (в том числе в период СВО)» не существует и существовать не может.** Дела этой категории «растворяются» в нескольких учётных группах: - дела особого производства об установлении фактов, имеющих юридическое значение (гл. 28 ГПК РФ, ст. 264–268 ГПК РФ); - административные дела об оспаривании решений, действий (бездействия) органов военного управления и военно-врачебных комиссий (гл. 22 КАС РФ, ст. 218–227 КАС РФ); - исковые дела о взыскании страховых сумм, пособий, о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда.

Ни в одной из этих групп ВИЧ-инфекция не выделена как классификационный признак. Это первый и главный ответ на поставленный вопрос: **прямой судебной статистики по данной категории не публикуется.**

3.2. Что доступно вместо статистики

1. **Обзоры судебной практики Верховного Суда РФ**, утверждаемые Президиумом ВС РФ, а также обзоры судебной практики Судебной коллегии по делам военнослужащих Верховного Суда РФ. Это качественный, а не количественный источник: он показывает правовые позиции, но не даёт числа дел.
2. **Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 29.05.2014 № 8** «О практике применения судами законодательства о воинской обязанности, военной службе и статусе военнослужащих» — базовые разъяснения о причинной связи и выплатах военнослужащим.
3. **Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 № 16** (разъяснения о рассмотрении дел об установлении фактов, имеющих юридическое значение) — применительно к делам особого производства.
4. **Эмпирическая выборка** по текстам судебных актов: ГАС «Правосудие», сайты военных судов и окружных (флотских) военных судов, справочные правовые системы, а также банки судебных решений. Поиск возможен только по ключевым словам («ВИЧ», «военная служба», «установление факта», «военно-врачебная комиссия»), что даёт выборочную, а не сплошную картину.

3.3. Ограничения публикации судебных актов

Согласно ст. 15 Федерального закона от 22.12.2008 № 262-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности судов в Российской Федерации», тексты судебных актов размещаются в сети «Интернет» в обезличенном виде, а по ряду категорий дел не размещаются вовсе. Дополнительно действуют: - ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (врачебная тайна, включая сведения о ВИЧ-статусе); - ч. 2 ст. 11 ГПК РФ (разбирательство в закрытом судебном заседании при угрозе разглашения охраняемой законом тайны) с аналогичными нормами КАС РФ; - ограничения, связанные с защитой сведений о военной службе и участии в СВО (Закон РФ от 21.07.1993 № 5485-1 «О государственной тайне»).

Практический вывод: **значительная часть дел этой категории либо рассматривается в закрытых заседаниях, либо публикуется в сильно обезличенном виде, либо не публикуется вовсе.** Именно поэтому даже выборочная статистика по текстам актов заведомо неполна и смещена.

3.4. Итог по Разделу I

- Статистики «по ВИЧ у участников СВО» нет.

- Есть статистика по виду производства (установление фактов, оспаривание решений органов, страховые споры) — но она не даёт ответа на вопрос о частоте удовлетворения требований именно по ВИЧ-инфекции.
- Есть качественные ориентиры — обзоры ВС РФ и Пленумы ВС РФ.
- Строить прогноз следует **не по статистике, а по аналогии** с делами о туберкулёзе, хронических гепатитах, инфекционных заболеваниях, полученных при исполнении обязанностей военной службы, и по делам о заражении при оказании медицинской помощи.

4. Раздел II. Что именно требуется доказать: разграничение юридических фактов

Ключевая ошибка, которая чаще всего обесценивает позицию заявителя, — смешение трёх разных юридических фактов, доказываемых разными субъектами и в разных процедурах:

1. **Факт наличия ВИЧ-инфекции** — устанавливается лабораторно (ИФА, иммуноблот, ПЦР), подтверждается медицинскими документами. Споры не подлежат.
2. **Факт заражения (инфицирования) в период прохождения военной службы** — временная (темпоральная) характеристика: инфицирование произошло в интервале между началом службы и её окончанием.
3. **Причинная связь заболевания с исполнением обязанностей военной службы** — причинная (каузальная) характеристика: заболевание возникло вследствие исполнения обязанностей военной службы (боевые условия, медицинские манипуляции в полевых условиях, контакт с кровью и т. п.).

Факт № 3 в системе военно-врачебной экспертизы устанавливается **военно-врачебной комиссией** (Положение о военно-врачебной экспертизе, утверждённое постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565). Факты № 1 и № 2 могут подтверждаться медицинскими документами и, при необходимости, устанавливаться судом. Именно это разграничение определяет, какая из нижеследующих «версий» будет рабочей.

5. Раздел III. Версия 1: установление факта заражения в порядке особого производства

5.1. Правовая конструкция

Ст. 264 ГПК РФ допускает установление судом фактов, от которых зависит возникновение, изменение или прекращение личных либо имущественных прав граждан. Перечень фактов (ч. 2 ст. 264 ГПК РФ) не является

исчерпывающим — суд вправе устанавливать и иные факты, если они порождают правовые последствия. Ст. 265 ГПК РФ требует, чтобы заявитель не имел иной возможности получить надлежащие документы, подтверждающие факт.

5.2. Позиция «за»: факт заражения в период службы — устанавливаемый судом юридический факт

Обоснование: факт заражения в период военной службы порождает имущественные и личные неимущественные права (страховые выплаты, выплаты и компенсации, статус, пенсионное обеспечение). Он относится к прошлому, не воспроизводим, документально подтверждается лишь косвенно (серия исследований). Отсутствие иной процедуры его удостоверения, если военно-врачебная комиссия не вынесла соответствующего заключения или отказала, делает особое производство допустимым по смыслу ст. 265 ГПК РФ.

Практически суды по такой логике устанавливают, например, факт участия в боевых действиях, факт нахождения на военной службе, факт работы в определённых условиях, когда архивные документы утрачены, — по правилам ст. 264–268 ГПК РФ.

5.3. Позиция «против»: наличие спора о праве и исключительная компетенция ВВК

Обоснование: 1. **Ч. 3 ст. 263 ГПК РФ**: если при рассмотрении дела в порядке особого производства возникает спор о праве, подведомственный суду, суд оставляет заявление без рассмотрения и разъясняет заявителю право предъявить иск. А заявление об установлении факта заражения в период службы почти неизбежно влечёт спор о праве на выплаты и статус — и тогда дело подлежит рассмотрению в исковом порядке. 2. **Специальная компетенция**: вопрос о причинной связи заболевания с исполнением обязанностей военной службы отнесён к исключительной компетенции военно-врачебной комиссии, действующей на основании Положения о военно-врачебной экспертизе (постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565). Суд не подменяет экспертный орган; он проверяет законность заключения, но не устанавливает причинную связь вместо него. 3. Практика Верховного Суда РФ (разъяснения, данные в Постановлении Пленума от 29.05.2014 № 8, и обзоры Судебной коллегии по делам военнослужащих) исходит из того, что для возникновения права на страховые суммы, пособия и компенсации необходимо **заключение ВВК о причинной связи**, а при его отсутствии требование о выплате удовлетворению не подлежит.

5.4. Промежуточный вывод по версии 1

Заявлять в особом производстве следует **узкий, темпоральный факт**: «факт заражения ВИЧ-инфекцией в период прохождения военной службы с ... по ...» (или «факт получения заболевания в период прохождения военной службы»), не формулируя требование как «причинная связь с исполнением обязанностей военной службы». Формулирование требования как причинной связи практически гарантирует либо отказ, либо оставление заявления без рассмотрения по ч. 3 ст. 263 ГПК РФ. Параллельно (а не вместо) необходимо инициировать процедуру ВВК.

6. Раздел IV. Версия 2: причинная связь заболевания и компетенция ВВК

6.1. Порядок

Военно-врачебная комиссия при освидетельствовании военнослужащего (или при освидетельствовании по архивным медицинским документам) указывает одну из предусмотренных Положением о военно-врачебной экспертизе формулировок причинной связи. Для целей выплат и пенсионного обеспечения принципиальны прежде всего две: - **«военная травма»** — увечье (ранение, травма, контузия) либо заболевание, полученное при исполнении обязанностей военной службы (в том числе в особых условиях: боевые действия, вооружённые конфликты, проведение контртеррористических операций, выполнение задач в ходе СВО); - **«заболевание получено в период военной службы»** — заболевание возникло в период службы, но не связано с исполнением обязанностей военной службы в указанном выше смысле.

Разграничение этих формулировок критично: оно прямо влияет на размер пенсии и на право на отдельные выплаты.

6.2. Две конкурирующие позиции о судебном обжаловании заключения ВВК

Позиция А. Заключение ВВК — решение органа военного управления (ненормативный правовой акт), оспариваемое по правилам гл. 22 КАС РФ (ст. 218–227 КАС РФ) в военном суде; срок — три месяца со дня, когда заявителю стало известно о нарушении права (ст. 219 КАС РФ). Плюсы: быстрая процедура, распределение бремени доказывания в пользу гражданина (ст. 62 КАС РФ), возможность назначения экспертизы (ст. 77 КАС РФ).

Позиция Б. Заключение ВВК не является актом, порождающим для заявителя властные обязанности, и оспаривается не самостоятельно, а в рамках искового спора о выплате — как одно из доказательств по делу, которое суд оценивает наряду с другими (ст. 67 ГПК РФ). Плюсы: вопрос о выплате решается одновременно с вопросом о причинной связи; минус — необходимость предъявления иска к конкретному ответчику и более длительные сроки.

В каких обстоятельствах применяется каждая. Позиция А — когда заявитель оспаривает саму процедуру ВВК (неполнота обследования, неучёт документов, отсутствие освидетельствования по архивным документам) и хочет получить новое заключение. Позиция Б — когда заключение ВВК уже имеется и неблагоприятно, но требование по существу (выплата) предъявляется одновременно.

6.3. Дополнительно: административная «доработка» заключения

До или вместо суда целесообразно: - обратиться в вышестоящую ВВК (по подчинённости) с заявлением о повторном освидетельствовании и о выдаче заключения о причинной связи, представив меддокументы; - направить обращение в порядке Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» (ст. 12 — 30-дневный срок рассмотрения) в орган военного управления и в военно-медицинское подразделение с требованием провести освидетельствование по имеющимся документам (в том числе по архивным).

7. Раздел V. Версия 3: является ли ВИЧ-инфекция страховым случаем по обязательному государственному страхованию

7.1. Что охватывается законом

Ст. 4 Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ перечисляет страховые случаи: гибель (смерть) застрахованного лица; установление инвалидности; получение тяжёлого или лёгкого увечья (ранения, травмы, контузии); досрочное увольнение военнослужащего по призыву, признанного ограниченно годным вследствие увечья или заболевания. Размеры страховых сумм установлены ст. 5 указанного Закона и подлежат индексации.

При этом п. 2 ст. 1 ФЗ № 52-ФЗ устанавливает важное правило: при страховых случаях, предусмотренных абзацами вторым и третьим ст. 4 (смерть и инвалидность), военнослужащий считается застрахованным **в течение**

одного года после увольнения, если смерть или инвалидность наступили вследствие увечья или заболевания, имевших место в период службы.

7.2. Позиция А (буквальная): само по себе заражение ВИЧ-инфекцией страховым случаем не является

Обоснование: перечень ст. 4 ФЗ № 52-ФЗ исчерпывающий; **заболевание как таковое** в нём не указано — закон говорит об «увечье (ранении, травме, контузии)», а тяжесть увечья определяется по медицинским критериям в порядке, установленном для целей обязательного государственного страхования (Правила, утверждённые постановлением Правительства РФ от 29.07.1998 № 855). Инфекционное заболевание (ВИЧ-инфекция) не является ни ранением, ни травмой, ни контузией в узком смысле. Следовательно, до наступления инвалидности (или смерти) страховой случай не возникает.

7.3. Позиция Б (рабочая): страховой случай возникает через инвалидность (или смерть)

Если ВИЧ-инфекция, инфицирование которой произошло в период военной службы, привело к установлению инвалидности (в период службы либо в течение одного года после увольнения), возникает страховой случай по абз. 3 ст. 4 ФЗ № 52-ФЗ в системной связи с п. 2 ст. 1 того же Закона. Для выплаты необходимы: справка об инвалидности (по форме, определяемой по правилам постановления Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом») и заключение ВВК о причинной связи. Именно поэтому работа по линии ВВК (Раздел IV) является для этой версии определяющей.

7.4. Позиция В (дискуссионная): заражение как «увечье»

В судебной практике встречается расширительное толкование: любое повреждение здоровья, возникшее стойко во время службы, может рассматриваться как увечье для целей обязательного государственного страхования. Однако по конкретному виду — инфекционному заражению — суды чаще придерживаются буквального прочтения ст. 4 ФЗ № 52-ФЗ. Версия В имеет перспективу преимущественно тогда, когда инфекционное заражение было следствием механического повреждения и контакта с кровью (например, ранение, при котором одновременно произошло инфицирование), — то есть когда имеется и «увечье» в прямом смысле, и инфекция как его последствие.

7.5. Позиция Г: специальное основание по ст. 21 ФЗ от 30.03.1995 № 38-ФЗ

Ст. 21 Федерального закона от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» предусматривает обязательное государственное страхование работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лиц, работа которых связана с материалами, содержащими ВИЧ, — на случай заражения ВИЧ при исполнении служебных обязанностей, а также наступления в связи с этим инвалидности или смерти. Категории работников, порядок страхования и размеры выплат устанавливаются Правительством РФ (п. 2 ст. 21).

Эта версия применима, если военнослужащий фактически выполнял работу, связанную с диагностикой и лечением ВИЧ-инфицированных, либо с материалами, содержащими ВИЧ (например, военно-медицинский персонал, работа в военно-медицинской организации или в полевом медицинском подразделении). При этом п. 3 ст. 1 ФЗ № 52-ФЗ устанавливает правило: если жизнь и здоровье застрахованы и по ФЗ № 52-ФЗ, и по иным федеральным законам, страховые суммы выплачиваются **по выбору застрахованного лица только по одному основанию**.

7.6. Версия Д: выплата при неисполнении обязанностей по страхованию

Согласно абзацам, введённым Федеральным законом от 18.07.2017 № 178-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 28.12.2017 № 434-ФЗ и от 27.12.2019 № 456-ФЗ) в ст. 217 Бюджетного кодекса РФ, предусмотрены случаи выплаты сумм по обязательному государственному страхованию за счёт средств федерального бюджета, если федеральный орган исполнительной власти (федеральный государственный орган), в котором предусмотрена военная служба, **не исполнил обязанности** по осуществлению обязательного государственного страхования. Дополнительно ст. 16 (по нумерации в приведённом источнике) Федерального закона от 13.07.2024 № 182-ФЗ предусматривает выплату страховой суммы или компенсации в порядке и размере, установленных ФЗ № 52-ФЗ, «в случае, если иным выгодоприобретателям выплата страховой суммы или компенсации не производилась».

Практический смысл: отсутствие сведений о фактическом страховании, утрата документов или неисполнение обязанностей страхователем **не лишают** права на выплату — возникает дополнительный (бюджетный) механизм. Это

самостоятельное основание требования, и его следует заявлять в иске наряду с основным.

8. Раздел VI. Версия 4: статус ветерана боевых действий и инвалида боевых действий

8.1. Ветеран боевых действий

Статус ветерана боевых действий определяется ст. 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах». К ветеранам боевых действий относятся, в частности, военнослужащие (в том числе уволенные в запас), лица рядового и начальствующего состава, направленные в другие государства и принимавшие участие в боевых действиях при исполнении служебных обязанностей, а также принимавшие участие в соответствии с решениями органов государственной власти Российской Федерации в боевых действиях на территории Российской Федерации (подп. 1 п. 1 ст. 3 в редакции федеральных законов от 27.11.2002 № 158-ФЗ, от 29.06.2004 № 58-ФЗ, от 29.07.2018 № 264-ФЗ, от 01.10.2019 № 328-ФЗ).

Принципиально: **статус ветерана боевых действий не зависит от наличия ВИЧ-инфекции.** Он зависит исключительно от документального подтверждения участия в боевых действиях (выписки из приказов, справки командиров, удостоверение). ВИЧ-инфекция не является ни основанием, ни препятствием для этого статуса. Если документы об участии утрачены или не выданы, факт участия в боевых действиях (выполнения задач в период СВО) может устанавливаться судом в порядке особого производства (ст. 264, 265 ГПК РФ) — здесь препятствие ч. 3 ст. 263 ГПК РФ обычно не возникает, поскольку оспариваемое право на выплаты напрямую не затрагивается.

Смежные налоговые преференции для участников СВО и членов их семей установлены пп. 9.1 и 9.2 п. 1 ст. 407 НК РФ (налог на имущество физических лиц), ст. 333.36 НК РФ (освобождение от уплаты государственной пошлины), а определения круга членов семьи — п. 1.1 и 1.2 соответствующей статьи; для целей СВО льгота предоставляется за период участия (п. 1.2).

8.2. Инвалид боевых действий

Ст. 4 Федерального закона № 5-ФЗ относит к инвалидам боевых действий, в частности: - военнослужащих, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при защите Отечества или исполнении обязанностей военной службы на фронте, в районах боевых действий (подп. 2); - лиц рядового и начальствующего состава органов

внутренних дел, войск национальной гвардии, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, органов принудительного исполнения, органов государственной безопасности, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей в районах боевых действий (подп. 3, в ред. федеральных законов от 25.07.2002 № 116-ФЗ, от 19.06.2004 № 49-ФЗ и последующих).

Здесь формулировка «**или заболевания**» принципиально важна: если инвалидность наступила вследствие ВИЧ-инфекции (как заболевания), инфицирование которым произошло при исполнении обязанностей в районах боевых действий (в период СВО), теоретически возможно установление статуса инвалида боевых действий. Однако **необходимым условием является установленная причинная связь** — а она, как указано в Разделе IV, определяется ВВК (а инвалидность — по правилам постановления Правительства РФ от 05.04.2022 № 588). Без заключения ВВК эта версия неработоспособна.

9. Раздел VII. Версия 5: пенсионные последствия

Размер и вид пенсии напрямую зависят от формулировки причинной связи: - военнослужащим по призыву (и членам их семей) — Федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» (ст. 8 — пенсия по инвалидности, ст. 15 — пенсия по случаю потери кормильца), где различаются инвалидность вследствие военной травмы и вследствие заболевания, полученного в период военной службы; - военнослужащим по контракту — Закон РФ от 12.02.1993 № 4468-1 (ст. 21 — условия назначения пенсии по инвалидности, ст. 22 — размеры пенсии в зависимости от группы инвалидности и причины).

Дополнительно: ст. 18 Федерального закона от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» предусматривает страховые гарантии и право на возмещение вреда. П. 2 ст. 18 устанавливает единовременное пособие в размере 120 окладов денежного содержания (для членов семей погибших военнослужащих по контракту и граждан, призванных на военные сборы в качестве офицеров, прапорщиков и мичманов) — что важно на случай неблагоприятного исхода заболевания; п. 3 той же статьи предусматривает выплаты в связи с повреждением здоровья. Наконец, единовременное пособие при увольнении военнослужащего установлено ст. 3 Федерального закона от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»; ВИЧ-инфекция является заболеванием, препятствующим прохождению военной службы по контракту,

что влечёт увольнение по состоянию здоровья (п. 1 ст. 51 Федерального закона от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»).

Практический вывод: **одна и та же формулировка ВВК определяет размер пенсии, право на единовременные выплаты и на статус**, поэтому вся доказательственная работа должна быть нацелена именно на неё.

10. Раздел VIII. Версия 6: возмещение вреда и компенсация морального вреда

Если заражение произошло вследствие ненадлежащего обеспечения безопасности службы (отсутствие средств индивидуальной защиты, нарушение санитарно-противоэпидемических требований при оказании медицинской помощи, использование нестерильного инструментария, отсутствие экстренной профилактики после контакта с инфицированной кровью), возникает самостоятельное деликтное требование: - ст. 1069 ГК РФ — вред, причинённый государственными органами; - ст. 1084, 1085, 1087 ГК РФ — возмещение вреда, причинённого повреждением здоровья (утраченный заработок, дополнительные расходы, в том числе на лечение, протезирование, уход, санаторно-курортное лечение); - ст. 1099-1101 ГК РФ — компенсация морального вреда. Ориентиры даны в постановлениях Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 (возмещение вреда жизни и здоровью) и от 15.11.2022 № 33 (компенсация морального вреда) и в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 29.05.2014 № 8.

Существенная процессуальная деталь: согласно ст. 208 ГК РФ исковая давность не распространяется на требования о возмещении вреда, причинённого жизни или здоровью, однако требования, предъявленные по истечении трёх лет с момента возникновения права, удовлетворяются не более чем за три года, предшествующие предъявлению иска. Это позволяет не опасаться «сгорания» основного требования, но требует оперативности в части текущих платежей.

11. Раздел IX. Доказательственная стратегия: что реально работает

11.1. Медицинские доказательства

- **Динамика лабораторных данных:** отрицательные результаты ИФА на ВИЧ до заключения контракта и в начале службы, положительные — в период службы, результаты иммуноблота и ПЦР с точными датами, копии журналов лабораторий, ответы референс-лабораторий. Именно

последовательность «отрицательно → положительно в период службы» является ядром позиции.

- **Тест на авидность антител к ВИЧ** — ориентировочно позволяет оценить давность инфицирования (применим в пределах нескольких месяцев после заражения). При давнем инфицировании его доказательственная ценность ограничена.
- **Молекулярно-эпидемиологический (филогенетический) анализ** — сопоставление нуклеотидных последовательностей вируса с изолятами, выявленными у других лиц (например, у сослуживцев или пациентов военно-медицинской организации). Это единственный метод, позволяющий научно обосновать цепь передачи, и он применяется при расследовании случаев внутрибольничного инфицирования. Исследование обычно не входит в стандартную судебно-медицинскую экспертизу и требует привлечения профильного научного центра. Ходатайствовать о нём следует отдельно (ст. 79 ГПК РФ — назначение экспертизы, ст. 77 КАС РФ).
- **Акт эпидемиологического расследования** случая ВИЧ-инфекции, составленный органами Роспотребнадзора в силу ст. 29 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и санитарных правил по профилактике ВИЧ-инфекции. Это ключевой административный документ: он фиксирует предполагаемый путь и давность заражения. Ходатайствовать о его истребовании надлежит в суде.
- **Копии медицинских документов** — право на их получение основано на ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (информация о состоянии здоровья, ознакомление с медицинской документацией). При отсутствии добровольной выдачи — судебный запрос (ст. 57 ГПК РФ).
- **Судебно-медицинская экспертиза** по вопросам: возможен ли ятрогенный путь инфицирования, какова вероятная давность инфицирования, имелись ли медицинские показания к экстренной профилактике ВИЧ и была ли она проведена.

11.2. Немедицинские доказательства

- Справки о периодах военной службы, о заключении контракта (точная дата), о нахождении в распоряжении части, об отсутствии убытий в отпуска и увольнения, о командировках, госпитализациях. Отсутствие отпусков — сильный, но не решающий довод: ответчик может ссылаться на бытовой путь передачи в период увольнений, при контактах в госпиталях, при переливании крови, при иных вмешательствах.
- Данные о половом партнёре (при согласии — результаты его обследования, оформленные в соответствии с требованиями Федерального закона от

21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе ст. 20 об информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство), об отсутствии операций, гемотрансфузий, татуировок, инъекционного потребления вне службы.

- Данные об условиях службы: обеспеченность средствами индивидуальной защиты, участие в оказании помощи раненым, контакт с кровью, число и характер инвазивных вмешательств в полевых условиях.

Бремя доказывания лежит на заявителе (ст. 56 ГПК РФ, ст. 62 КАС РФ); сама по себе ВИЧ-инфекция, выявленная в период службы, не презюмирует её получения при исполнении обязанностей военной службы.

11.3. Риск «окна» серонегативного периода

Негативный результат исследования, сделанного за несколько недель до положительного, не исключает инфицирования накануне. Суд может исходить из того, что точная дата инфицирования недоказуема в принципе. Поэтому практически более устойчивой является конструкция **«инфицирование в период военной службы»** (темпоральный факт, подкреплённый серией исследований и эпидрасследованием), а не «инфицирование в конкретную дату».

12. Раздел X. Процессуальные маршруты, подсудность и сроки

1. **Подсудность.** Дела о защите прав военнослужащих рассматриваются военными судами (ст. 25 ГПК РФ; ст. 7 Федерального конституционного закона от 23.06.1999 № 1-ФКЗ «О военных судах Российской Федерации»). Административные дела об оспаривании решений органов военного управления — по правилам гл. 22 КАС РФ.
2. **Сроки.** Оспаривание решений, действий (бездействия) — три месяца (ст. 219 КАС РФ), срок может быть восстановлен. Иски о выплатах — общий трёхлетний срок (ст. 196 ГК РФ); по требованиям о возмещении вреда здоровью — особое правило ст. 208 ГК РФ. Взыскание страховых сумм по обязательному государственному страхованию — по общему правилу в пределах трёх лет; заявители нередко ссылаются и на ст. 208 ГК РФ, но эта позиция не является господствующей.
3. **Государственная пошлина.** Истцы по требованиям о возмещении вреда здоровью и участники СВО освобождены от её уплаты (ст. 333.36 НК РФ).
4. **Закрытое разбирательство.** Поскольку материалы содержат сведения о ВИЧ-статусе (ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ) и о военной службе, суд вправе рассмотреть дело в закрытом заседании (ч. 2

ст. 11 ГПК РФ, аналогичные нормы КАС РФ), что снижает публичность, но не влияет на объём доказывания.

- 5. Последовательность, которую следует соблюдать:** - истребование меддокументов (ст. 22 ФЗ № 323-ФЗ) и результатов исследований; - обращение в медицинскую (военно-медицинскую) организацию и в орган военного управления (ФЗ № 59-ФЗ, ст. 12 — 30 дней); - освидетельствование в ВВК (или обжалование заключения в вышестоящую ВВК), при необходимости — оспаривание в порядке гл. 22 КАС РФ либо оценка заключения в исковом процессе; - заявление об установлении темпорального факта (ст. 264, 265 ГПК РФ) — только при отсутствии спора о праве; - иск о выплате страховых сумм / пособий, а при наличии деликтного состава — иск о возмещении вреда и компенсации морального вреда.

13. Практические выводы по каждой версии

Версия	Применимые нормы	Когда работает	Риск
Судебная статистика по ВИЧ+СВО существует	—	Не работает: статистика по диагнозу не формируется	Неверная оценка перспектив
Установление факта в особом производстве	ст. 264, 265, 263 ГПК РФ	Если требуется подтвердить темпоральный факт (инфицирование в период службы) и нет спора о праве	Оставление без рассмотрения по ч. 3 ст. 263 ГПК РФ
Причинная связь	Положение о ВВК (пост. Правительства РФ от 04.07.2013 № 565); ст. 218–227, 219 КАС РФ	Всегда: без заключения ВВК выплат и статуса не будет	Спор о компетенции суда и ВВК
Страховой случай по ФЗ № 52-ФЗ	ст. 1, 4, 5 ФЗ № 52-ФЗ; пост. Правительства РФ от 29.07.1998 № 855	Через инвалидность или смерть; в пределах года после увольнения (п. 2 ст. 1)	Отсутствие заболевания в перечне страховых случаев
		Если служба связана с лечением ВИЧ-	Узкий круг субъектов; выбор

Версия	Применимые нормы	Когда работает	Риск
Специальное страхование медработников	ст. 21 ФЗ № 38-ФЗ; п. 3 ст. 1 ФЗ № 52-ФЗ	инфицированных или с материалами, содержащими ВИЧ	одного основания
Выплата при неисполнении обязанностей страхователем	ст. 217 БК РФ (абзацы, введенные ФЗ от 18.07.2017 № 178-ФЗ, в ред. ФЗ от 28.12.2017 № 434-ФЗ и от 27.12.2019 № 456-ФЗ); ФЗ от 13.07.2024 № 182-ФЗ	Дополнительное основание при любом исходе основного спора	Требует доказательства неисполнения обязанностей страхователем
Ветеран боевых действий	ст. 3 ФЗ № 5-ФЗ	Независимо от ВИЧ-инфекции, при подтверждении участия в СВО	Утрата/отсутствие документов
Инвалид боевых действий	ст. 4 ФЗ № 5-ФЗ; пост. Правительства РФ от 05.04.2022 № 588	При инвалидности вследствие заболевания, полученного при исполнении обязанностей в районах боевых действий	Нужна причинная связь по линии ВВК/МСЭ
Пенсионное обеспечение	ст. 8, 15 ФЗ № 166-ФЗ; ст. 21, 22 Закона РФ № 4468-1; ст. 18 ФЗ № 76-ФЗ; ст. 3 ФЗ № 306-ФЗ	Зависит от формулировки ВВК («военная травма» / «заболевание получено в период военной службы»)	Размер пенсии существенно ниже при второй формулировке
Возмещение вреда и моральный вред	ст. 1069, 1084, 1085, 1087, 1099–1101 ГК РФ; ст. 208 ГК РФ; Пленумы ВС РФ № 1 (2010), № 33 (2022), № 8 (2014)	При ненадлежащем обеспечении безопасности службы	Требуется доказать вину и причинную связь

Итоговая рекомендация. Ключ ко всей конструкции — не «статистика», которой нет, а **заключение ВВК о причинной связи**. Работа должна вестись параллельно по трём направлениям: (1) сбор и легализация медицинских доказательств и эпиданализа; (2) получение (либо оспаривание) заключения ВВК; (3) исковые требования о выплатах, статусе и возмещении вреда. Особое производство об установлении факта заражения в период службы — вспомогательный инструмент, допустимый лишь при отсутствии спора о праве.

14. Список использованных нормативных источников

1. Бюджетный кодекс РФ, ст. 217 (в ред. федеральных законов от 18.07.2017 № 178-ФЗ, от 28.12.2017 № 434-ФЗ, от 27.12.2019 № 456-ФЗ, от 28.11.2018 № 453-ФЗ).
2. Гражданский кодекс РФ, ч. I: ст. 196, 208; ч. II: ст. 1069, 1084, 1085, 1087, 1099, 1100, 1101.
3. Гражданский процессуальный кодекс РФ: ст. 11, 25, 56, 57, 67, 79, 263, 264, 265, 266–268.
4. Кодекс административного судопроизводства РФ: ст. 62, 77, 218–227, 219.
5. Налоговый кодекс РФ, ч. II: ст. 333.36, 407 (пп. 9.1, 9.2, п. 1.1, 1.2).
6. Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации»: ст. 1, 4, 5.
7. Федеральный закон от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих»: ст. 18.
8. Федеральный закон от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»: п. 1 ст. 51.
9. Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»: ст. 3, 4.
10. Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»: ст. 21.
11. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: ст. 13, 20, 22.
12. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»: ст. 29.

13. Федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»: ст. 8, 15.
14. Закон РФ от 12.02.1993 № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу...»: ст. 21, 22.
15. Федеральный закон от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»: ст. 3.
16. Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»: ст. 12.
17. Федеральный закон от 22.12.2008 № 262-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности судов в Российской Федерации»: ст. 15.
18. Федеральный закон от 13.07.2024 № 182-ФЗ (изменения в законодательство об обязательном государственном страховании военнослужащих).
19. Федеральный конституционный закон от 23.06.1999 № 1-ФКЗ «О военных судах Российской Федерации»: ст. 7.
20. Закон РФ от 21.07.1993 № 5485-1 «О государственной тайне».
21. Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе».
22. Постановление Правительства РФ от 29.07.1998 № 855 «О мерах по реализации Федерального закона "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих..."» (Правила выплаты страховых сумм).
23. Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом».
24. Указ Президента РФ от 16.09.1999 № 1237 «Вопросы прохождения военной службы» (Положение о порядке прохождения военной службы).
25. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 29.05.2014 № 8 «О практике применения судами законодательства о воинской обязанности, военной службе и статусе военнослужащих».
26. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 № 16 (разъяснения по делам об установлении фактов, имеющих юридическое значение).
27. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина».
28. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда».
29. Обзоры судебной практики Верховного Суда РФ и обзоры судебной практики Судебной коллегии по делам военнослужащих Верховного Суда РФ (соответствующие периоды).

30. Отчётность Судебного департамента при Верховном Суде РФ о работе судов общей юрисдикции (формы, утверждаемые приказами Судебного департамента); ГАС «Правосудие».

Примечание о верификации. Конкретные номера судебных дел и точные формулировки заключений ВВК подлежат установлению по первичным документам заявителя и по выборке судебных актов в ГАС «Правосудие» и справочных правовых системах; обобщённой статистики, из которой можно было бы вывести вероятность удовлетворения требований по данной категории, в открытом доступе не существует.

