

司法 鉴 定 技 术 规 范

SF/Z JD0104002——2016

精神障碍者刑事责任能力评定指南

2016-9-22 发布

2016-9-22 实施

中华人民共和国司法部司法鉴定管理局 发布

目 次

前言	I
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总则	3
5 刑事责任能力判定标准	3
6 附录	4
附录 A（规范性附录）刑事责任能力判定标准细则	5
附录 B（资料性附录）标准化评定工具简介及其评价	7

前 言

本技术规范按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本技术规范根据《中华人民共和国刑法》及司法部《司法鉴定程序通则》，运用精神病学及法学的理论和技术，结合法医精神病学司法鉴定的实践经验而制定，为刑事责任能力鉴定提供科学依据和统一标准。

本技术规范参考了《中国精神障碍分类与诊断标准》（CCMD-3第三版），《国际疾病及相关健康问题的分类》（ICD-10 第十版），《中华人民共和国精神卫生法》，“麦克劳顿条例”（McNaughton Rule）、“不可抗拒冲动法则”（Irresistible Impulse Test）及“美国法律协会法则”（ALI Test）、即实质能力标准法则（Substantial Capacity Rule）。

本技术规范由司法部司法鉴定科学技术研究所提出。

本技术规范由司法部司法鉴定管理局归口。

本技术规范起草单位：司法部司法鉴定科学技术研究所。

本技术规范主要起草人：蔡伟雄、张钦廷、管唯、汤涛、黄富银。

本技术规范所代替规范的历次版本发布情况为：SF/Z JD0104002——2011。

精神障碍者刑事责任能力评定指南

1 范围

本技术规范规定了刑事责任能力评定的基本原则、要求和方法。

本技术规范适用于对被鉴定人（犯罪嫌疑人、被告人）的刑事责任能力评定，有关违法案件的受处罚能力评定亦可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件对于本技术规范的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本技术规范。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本技术规范。

CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准

ICD-10 国际疾病及相关健康问题的分类

3 定义

3.1

精神障碍Mental Disorder

又称精神疾病（mental illness），是指在各种因素的作用下造成的心理功能失调，而出现感知、思维、情感、行为、意志及智力等精神活动方面的异常。

3.2

刑事责任能力Criminal Responsibility

刑事责任能力也称责任能力，是指行为人能够正确认识自己行为的性质、意义、作用和后果，并能够根据这种认识而自觉地选择和控制自己的行为，从而到达对自己所实施的刑法所禁止的危害社会行为承担刑事责任的能力，即对刑法所禁止的危害社会行为具有的辨认和控制能力。

3.2.1 完全刑事责任能力

行为人实施某种危害行为时，对自己行为的辨认和控制能力完整。

3.2.2 限定刑事责任能力

也称部分责任能力、限制责任能力，本技术规范建议使用限定(刑事)责任能力。在发生危害行为时，由于精神症状的影响，对自己行为的辨认或者控制能力明显削弱，但尚未到达丧失或不能的程度。

3.2.3 无刑事责任能力

是指行为人实施某种危害行为时，由于严重意识障碍、智能缺损、或幻觉妄想等精神症状的影响，不能控制自己的行为或不能理解与预见自己的行为结果的状态。

3.3

辨认能力Capacity of Appreciation

是指行为人对自已的行为在刑法上的意义、性质、作用、后果的分辨认识能力。也可以认为是行为人对自已行为的是非、是否触犯刑法、危害社会的分辨认识能力。具体地说，是行为人实施危害行为时是否意识其行为的动机、要达到的目的，为达到目的而准备或采取的手段，是否预见行为的后果、是否理解犯罪性质以及在法律上的意义等。

3.4

控制能力Capacity of Control

指行为人具备选择自己实施或不实施为刑法所禁止、所制裁的行为的能力，即具备决定自己是否以行为触犯刑法的能力，既受辨认能力的制约，也受意志和情感活动的影响。

4 总则

4.1 本技术规范以精神病学及法学的理论和技术为基础，结合法医精神病学司法鉴定的实践经验而制定，为刑事责任能力评定提供科学依据和统一标准。

4.2 刑事责任能力的评定有两个要件：医学要件和法学要件。医学要件为存在某种精神障碍；法学要件为该精神障碍是否影响其危害行为的辨认能力或控制能力及影响程度。

4.3 本技术规范将刑事责任能力分为完全刑事责任能力、限定刑事责任能力和无刑事责任能力3等级。

4.4 进行刑事责任能力评定时，首先应评定被鉴定人的精神状态，根据 CCMD 或 ICD 进行医学诊断，在医学诊断的基础上再考察辨认和控制能力受损程度，根据辨认或控制能力的损害程度评定责任能力等级。

4.5 辨认与控制能力损害程度的判断应从以下方面进行评估：作案动机、作案前先兆、作案的诱因、作案时间选择性、地点选择性、对象选择性、工具选择性、作案当时情绪反应、作案后逃避责任、审讯或检查时对犯罪事实掩盖、审讯或检查时有无伪装、对作案行为的罪错性认识、对作案后果的估计、生活自理能力、工作或学习能力、自知力、现实检验能力、自我控制能力。

4.6 进行刑事责任能力评定可辅以标准化评定工具，但评定工具不能取代鉴定人工作。

4.7 本技术规范分为正文和附录两个部分。

4.8 使用本技术规范时，应严格遵循附录中的分级依据或者判定准则以及附录中正确使用的说明。

5 刑事责任能力判定标准

5.1 精神障碍者的刑事责任能力

5.1.1 完全刑事责任能力

- a) 被鉴定人实施某种危害行为时，精神状态正常；或虽然能建立明确的精神障碍诊断，但其对危害行为的辨认和控制能力完整；
- b) 参考标准：标准化评定工具检验在完全刑事责任能力范围内。

5.1.2 限定刑事责任能力

- a) 在发生危害行为时，能建立明确的精神障碍诊断；
- b) 被鉴定人对危害行为的辨认或控制能力削弱，但尚未到达丧失或不能的程度；
- c) 辨认或控制能力削弱由精神障碍所致；

d) 参考标准：标准化评定工具检验在限定刑事责任能力范围内。

5.1.3 无刑事责任能力

- a) 在发生危害行为时，能建立明确的精神障碍诊断；
- b) 被鉴定人对危害行为的辨认或控制能力丧失；
- c) 辨认或控制能力的丧失由精神障碍所致；
- d) 参考标准：标准化评定工具检验在无刑事责任能力范围内。

5.2 特殊精神障碍者的刑事责任能力

5.2.1 反社会人格障碍者评定为完全刑事责任能力；

5.2.2 普通（急性）醉酒者评定为完全刑事责任能力；

5.2.3 复杂性醉酒者，实施危害行为时处于辨认或控制能力丧失或明显削弱状态的，评定为限定刑事责任能力；再次发生复杂性醉酒者，评定为完全刑事责任能力。

5.2.4 病理性醉酒者，实施危害行为时处于辨认或控制能力丧失的，评定为无刑事责任能力；再次发生病理性醉酒时，对自愿者评定为完全刑事责任能力。

5.2.5 对毒品所致精神障碍者，如为非自愿摄入者按 5.1 条款评定其刑事责任能力；对自愿摄入者，如果精神症状影响其辨认或控制能力时，不宜评定其刑事责任能力，可进行医学诊断并说明其作案时精神状态。

6 附则

6.1 附录 A 与指南正文判定标准，两者须同时使用。

6.2 本技术规范推荐使用《精神病人刑事责任能力评定量表》作为标准化评定工具。

附录 A

(规范性附录)

刑事责任能力判定标准细则

A.1 完全刑事责任能力

A.1.1 精神状态正常，也包括以下情形：

A.1.1.1 按CCMD标准诊断为“无精神病”；

A.1.1.2 既往患有精神障碍已痊愈或缓解，作案时无精神症状表现；

A.1.1.3 伪装精神病或诈病。

A.1.1.4 精神障碍具间歇性特点，作案时精神状态完全恢复正常，如心境障碍（情感性精神病）的缓解期。

A.1.2 能建立明确的精神障碍诊断，指以下情形：

A.1.2.1 符合CCMD或ICD诊断标准的精神障碍，包括：器质性精神障碍，精神活性物质或非成瘾物质所致精神障碍，精神分裂症和其他精神病性障碍，心境障碍（情感性精神障碍），癔症、应激相关障碍、神经症，精神发育迟滞等。

A.1.3 对危害行为的辨认和控制能力完整，指以下情形：

A.1.3.1 辨认能力完整指被鉴定人对自己的行为在刑法上的意义、性质、作用、后果具有良好的分辨认识能力；

A.1.3.1.1 能充分认识行为的是非、对错；

A.1.3.1.2 能充分认识对行为的违法性和社会危害性；

A.1.3.1.3 能充分认识行为的必要性。

A.1.3.2 控制能力完整指被鉴定人完全具备选择自己实施或不实施为刑法所禁止、所制裁行为的能力。

A.1.4 标准化评定工具检验在完全刑事责任能力范围内，指以下情形：

A.1.4.1 《精神病人刑事责任能力量表》总分在37分以上（含37分）；

A.1.4.2 《精神病人刑事责任能力量表》判别结果为完全刑事责任能力；

A.1.5 按CCMD标准诊断为普通（单纯）醉酒或反社会人格障碍者

A.1.6 再次发生的复杂性醉酒者与因自愿陷入的病理性醉酒者

A.2 限定刑事责任能力

A.2.1 同A.1.2条款

A.2.2 对危害行为的辨认或控制能力削弱，指以下情形：

A.2.2.1 辨认或控制能力介于完整与丧失之间；

A.2.2.2 辨认能力削弱指被鉴定人对自己的行为在刑法上的意义、性质、作用、后果的分辨认识能力受损；

A.2.2.3 控制能力削弱指犯罪嫌疑人选择自己实施或不实施为刑法所禁止、所制裁的行为的能力削弱。

A.2.3 标准化评定工具检验在限定刑事责任能力范围内，指以下情形：

A.2.3.1 《精神病人刑事责任能力量表》总分在16-36分之间；

- A. 2. 3. 2 《精神病人刑事责任能力量表》判别结果为限定刑事责任能力；
- A. 2. 4 按CCMD标准被诊断为复杂性醉酒者，作案时符合A.2.2条款或A.3.2条款。

A. 3 无刑事责任能力

- A. 3. 1 同A.1.2条款
- A. 3. 2 对作案行为的辨认或控制能力丧失，指以下情形：
 - A. 3. 2. 1 辨认能力丧失指被鉴定人完全不能认识自己行为在刑法上的意义、性质、作用、后果；
 - A. 3. 2. 2 实质性辨认能力丧失指被鉴定人虽然能认识作案行为的是非、对错或社会危害性，但不能认识其必要性；
 - A. 3. 2. 3 控制能力丧失指被鉴定人不具备选择自己实施或不实施为刑法所禁止、所制裁的行为的能力。
- A. 3. 3 标准化评定工具检验在无刑事责任能力范围内，指以下情形：
 - A. 3. 3. 1 《精神病人刑事责任能力量表》总分在15分以下（含15分）；
 - A. 3. 3. 2 《精神病人刑事责任能力量表》判别结果属无刑事责任能力；
- A. 3. 4 按CCMD标准被诊断为病理醉酒者，作案时符合A.3.2条款。

附录 B

(资料性附录)

标准化评定工具简介及其评价

刑事责任能力需要从医学、心理学和法律等多方面作出综合评价。借鉴精神科定式检查和量表的模式,结合医学要件和法学要件编制出的标准化评定工具,可用来辅助刑事责任能力的评定。

B.1 《精神病人刑事责任能力评定量表》

系本指南推荐使用的主要标准化评定工具,可为精神疾病司法鉴定提供参考。

B.1.1 量表简介

本评定量表由蔡伟雄等人研制,其前身为司法部司法鉴定科学技术研究所联合国内多家鉴定机构编制的《精神病人限定刑事责任能力评定量表》,由18个条目构成,即作案动机、作案前先兆、作案的诱因、作案时间选择性、地点选择性、对象选择性、工具选择性、作案当时情绪反应、作案后逃避责任、审讯或检查时对犯罪事实掩盖、审讯或检查时有无伪装、对作案行为的罪错性认识、对作案后果的估计、生活自理能力、工作或学习能力、自知力、现实检验能力、自我控制能力。本量表基本涵盖法学标准,不局限于某种具体犯罪行为或案件、精神症状或疾病诊断,适用于各种刑事案件的责任能力评定,操作简便,易于掌握。

B.1.2 量表使用评价

本量表曾在国内多家鉴定机构试用,结果表明,全量表Cronbach α 为 0.9322,条目内部相关性尚可,18个条目均与量表总分相关(r 从0.157-0.904)。主成分分析提取3个因子,累积贡献率为68.62%。刑事责任能力三分时,无、限定、完全组量表总分分别为 9.66 ± 5.11 、 26.54 ± 5.21 、 40.08 ± 7.90 ,具有显著差异,判别回代94%分类正确,与专家鉴定结论具有很高的一致性。