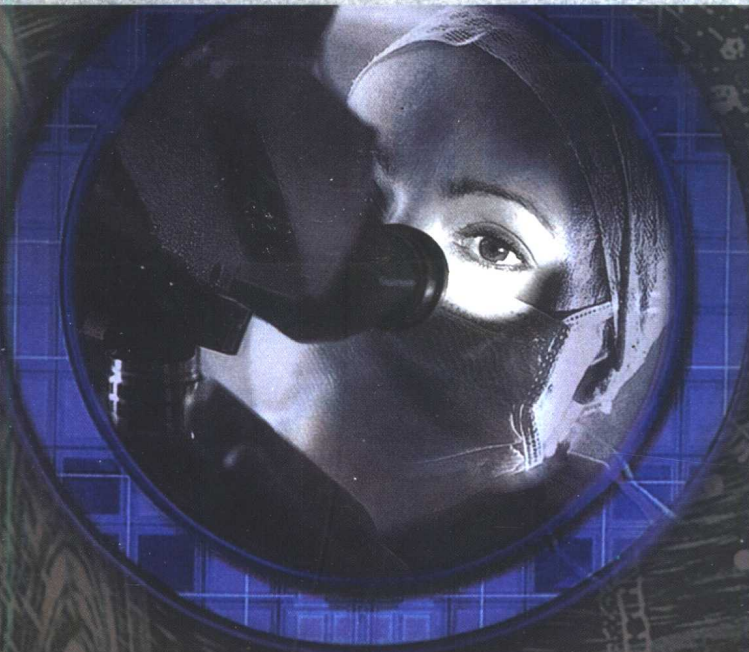


司法鉴定理论与实务丛书

# 精神疾病司法鉴定 理论与实践 典型案例分析

司法部司法鉴定科学技术研究所 编著



主编 高保林 审阅 杜志淳 吴军

SIFA JIANDING LILUN YU SHIJIAN CONGSHU

中国检察出版社

# 精神疾病司法鉴定理论与实践

——典型案例分析

司法部司法鉴定科学技术研究所 编著

主 编：高保林

副主编：管 唯 汤 涛

审 阅：杜志淳 吴 军

中国检察出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

精神疾病司法鉴定理论与实践/高保林著.

北京: 中国检察出版社, 2001.9

ISBN 7-80086-850-8

I. 精… II. 司… III. 精神病-司法鉴定-案例-分析  
IV. D919.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 043172 号

### 精神疾病司法鉴定理论与实践

司法部司法鉴定科学技术研究所 编著

---

出版发行: 中国检察出版社

社 址: 北京市石景山区鲁谷西路 5 号 (100040)

电子邮箱: zgjccbs@263.net

电 话: (010)68650016(发行) 68630384(编辑) 68650025(出版)

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市印刷厂印刷

开 本: 850mm×1168mm 32 开

印 张: 7.5 印张

字 数: 190 千字

版 次: 2001 年 9 月第一版 2001 年 9 月第一次印刷

印 数: 1—3000 册

书 号: ISBN 7-80086-850-8/D·851

定 价: 18.00 元

---

检察版图书, 版权所有, 侵权必究  
如遇图书印装质量问题本社负责调换

# 精神疾病司法鉴定理论与实践

主 编：高保林

副主编：管 唯 汤 涛

撰稿人：高保林 钱玉林 吴家声 黄富颖

汤 涛 管 唯

审 阅：杜志淳 吴 军

## 前 言

《精神疾病司法鉴定理论与实践》一书有针对性地选择了近年来作者鉴定的部分复杂、疑难案件实例，希望通过对这些案例的介绍，反映出精神疾病司法鉴定理论与实践结合的概况。本书的特点之一是“以案说理”，即在详细介绍某一案例时引出相关的理论，展开讨论、阐述自己的观点。作者评析这些案件，力图对精神疾病司法鉴定工作者和司法机关办案人员、律师，在如何处理相关事务时提供帮助和启发。本书也可作为有关人员的培训参考资料。

精神疾病司法鉴定是一项实践性很强的活动，它的意义在于为诉讼案件和非诉讼事件等法律事务提供与精神医学相关的科学证据。精神疾病司法鉴定是一项艰巨细致的工程，限于物力与人力等因素，要在较短的时间内确定被鉴定人数月前乃至数年前的精神状态，如果没有严肃的、认真的、实事求是的工作作风，没有扎实的精神医学知识和相关法学知识，要得出科学、客观、公正的鉴定结论是困难的。鉴定实践中，要求重新鉴定的情况时有发生，这其中有司法机关、当事人对鉴定的理解不完整、带有某种情绪的因素，也有鉴定本身的因素，如鉴定程序、鉴定文书、鉴定结论存在某些瑕疵。重新鉴定后，各鉴定机构的鉴定结论出现差异的情形也为数不少，这既给司法机关采信带来困难，又易使公众对司法鉴定的科学性、客观性、公正性产生误解。鉴定人应从自身做起，避免上述情形的发生。为了提高鉴定准确率，减少重复鉴定，鉴定人务必改进工作作风、提高业务能力，做到认

真阅读案卷材料，详细地调查访问，深入细致地精神检查，提高检查技巧，既民主又集中地分析讨论。

作者本着“百花齐放，百家争鸣”的精神，总结多年来的体会编写了这本书，目的是抛砖引玉。欢迎同道给予学术上的批评、指教，共同提高。

编者

2001年5月于上海

## 目 录

《精神疾病司法鉴定理论与实践》前言	( 1 )
精神疾病司法鉴定概述	( 1 )
精神疾病司法鉴定的工作方法	( 4 )
<b>▶ 案例分析 ◀</b>	
癫痫性精神障碍患者杀人案	( 7 )
癫痫性精神障碍患者伤害案	( 12 )
血卟啉病所致精神障碍患者杀人案	( 17 )
躯体疾病所致精神障碍杀人案	( 23 )
吞服大量麻黄碱中毒致精神障碍杀人案	( 27 )
酒精所致精神障碍误诊为精神分裂症	( 32 )
普通醉酒误诊为病理性醉酒	( 37 )
智能障碍与盗窃	( 43 )
精神分裂症误诊为酒精所致精神障碍	( 48 )
精神分裂症误诊为颅脑创伤所致精神障碍	( 55 )
是恋婴癖还是伴有性行为异常的精神分裂症?	( 60 )
对作案动机的交代多变的精神分裂症患者杀人案	( 65 )
一起复杂的重复鉴定案	( 71 )
精神分裂症患者聚众抢动案	( 78 )
“精神分裂症缓解不全”撬窃案	( 84 )
感应性精神病, 还是精神分裂症?	( 87 )
抑郁症患者扩大性自杀案	( 93 )

抑郁症患者间接性自杀案 .....	(97)
抑郁症患者伤害案 .....	(103)
抑郁性神经症患者杀人案 .....	(108)
旅途精神病患者杀死杀伤多人案 .....	(114)
妄想阵发患者杀人案 .....	(119)
遭训斥、电警棍电击后患反应性精神病 .....	(125)
轻微头部外伤后木僵八年 .....	(131)
迷信与犯罪行为 .....	(135)
诈精神病的识别 .....	(142)
杀人后诈病 .....	(149)
诈精神病 .....	(155)
是正常人、还是精神病人盗窃? .....	(162)
癔症发作、癫痫发作, 还是无精神病? .....	(169)
一起盗窃案的司法鉴定 .....	(176)
类似“性变态”的流氓性犯罪 .....	(182)
惊恐发作患者危害航空安全案 .....	(187)
是病态杀人还是情杀? .....	(192)
“偏执狂”合同诈骗百万元 .....	(197)
是否病理性半醒状态杀人? .....	(204)
心理扭曲还是精神异常所致的缄默? .....	(211)
多种鉴定结论的复核鉴定 .....	(217)
精神病人的服刑能力评定 .....	(222)



## 精神疾病司法鉴定概述

### 一、精神疾病司法鉴定的概念

精神疾病司法鉴定是指精神疾病司法鉴定人运用精神医学和法学的理论和技术来研究和解决被鉴定人在涉及法律问题时的精神状态和法律能力的活动。它主要包括对刑事、民事等各种类型案件中疑有精神疾病的有关人员的精神状态的鉴定和法律能力的评定。对精神疾病司法鉴定实践经验的总结、理论探讨、有关研究等，形成了司法精神病学，它是精神病学和法学交叉的学科。精神病学和法学，这两个不同学科，出于社会发展需要，产生了两个学科相互交叉的关联问题，即精神病人涉及法律问题，法律对“精神不健全”者事务的处理问题。这种特殊的知识交叉、渗透、互补所形成发展起来的新结合体就是司法精神病学这一新学科。

### 二、精神疾病司法鉴定的意义

精神疾病司法鉴定不是普通的医学诊断。鉴定既对被鉴定人作出正确的、科学的医学诊断，又必须评定其涉案中的法律能力，证明刑事责任能力、民事行为能力或其他法律能力状态，为公、检、法、司等司法机关提供一种专家证言。鉴定结论是法律所规定的证据种类之一。

### 三、精神疾病司法鉴定的任务

随着改革不断深化，我国法制建设逐步完善，人们的法律意识也在不断增强。司法实践中，对刑事案件中的被告人、犯罪嫌疑人、被害人和民事案件中的原、被告等，要求进行精神疾病司法鉴定的日趋增多。

精神病人在刑事、民事等各类案件中，具有特殊地位。司法机关在承办有关案件时，为了查明案件真相，维护精神病人的合法权益、惩罚犯罪，依照《刑事诉讼法》第一百一十九条规定：“为了查明案情，需要解决案件中某些专门性问题的时候，应当指派，聘请有专门知识的人进行鉴定”，或《民事诉讼法》第七十二条规定：“人民法院对专门性问题认为需要鉴定的，应当交由法定鉴定部门鉴定”，提出鉴定的委托。鉴定机构指派具有精神疾病司法鉴定专业知识和资格的人，运用精神医学和法学的专门知识对被鉴定人进行鉴定，作出鉴定结论。具体任务为：

1. 对怀疑患有精神疾病的刑事案件被告人、犯罪嫌疑人，确定其实施危害行为当时的精神状态（有无精神疾病），如有精神疾病，此病与危害行为的关系，并评定其刑事责任能力、受审能力等。

2. 对怀疑患有精神疾病的受害人、证人、检举人，确定其精神状态，确定其证言、证词的可靠性，有无作证能力。

3. 对怀疑患有精神疾病、涉及可能被强奸的女性，确定其精神状态，评定性自卫能力。

4. 对怀疑患有精神疾病的民事案件当事人，确定其精神状态，评定其民事行为能力及民事诉讼行为能力。

5. 对怀疑患有精神疾病的服刑人员、服教人员，确定其精神状态，评定服刑能力、受劳动教养能力。

6. 对怀疑患有精神疾病的行政案件的原告（自然人），确定

其精神状态及评定行为能力等。

#### 四、精神疾病司法鉴定程序

当司法机关办案人员审理案件过程中，通过审阅案卷、审讯等发现前述的有关人员行为动机不清、言行异常；在押人员在监管场所内表现生活懒散、孤僻、举止怪异；其亲属等人反映其有精神异常时，司法机关可向鉴定机构提出精神疾病司法鉴定的委托。

1. 委托过程：司法机关在委托鉴定时应出具鉴定委托书作为委托鉴定的根据，内容包括：被委托的鉴定机构的名称，案情摘要，被鉴定人的一般情况，提出鉴定的理由、目的与要求，司法机关承办人姓名、联系电话等，委托书应加盖司法机关的公章。司法机关同时应提供与被鉴定人有关的全部资料，包括案卷材料，对被鉴定人在事发前后的工作、生活、学习、个性特点等的调查材料，病史资料，原鉴定文书等。

2. 鉴定过程：鉴定人首先要进行阅卷，了解本案的起因、发生、发展的全过程，全面了解被鉴定人在本案中的地位、作用；然后对被鉴定人进行深入细致的精神检查及其他检查和必要的社会调查；经鉴定人合议，以客观的、科学的态度作出医学诊断和法律能力评定；最后制作规范的鉴定文书。

## 精神疾病司法鉴定的工作方法

根据目前我国刑事诉讼法、民事诉讼法等法律的规定，精神疾病司法鉴定机构必须在接受对案件有管辖权的司法机关(人民法院、人民检察院、公安机关、监狱等)的委托之后方可进行鉴定。但委托本身并不必然启动鉴定，鉴定机构可以根据事实和有关法律提出不受理该案件鉴定，比如司法机关提供的材料远远不能满足鉴定的需要、存在需要回避的情形等。鉴定机构在遇到一些疑难程度很高、与自身的能力不相适应的案件时，不必勉为其难，可以建议司法机关委托其他鉴定机构进行鉴定，当然也可以邀请其他鉴定机构的鉴定人以会诊的形式参与鉴定，此时鉴定机构应注意与司法机关及时沟通、取得共识，这有利于案件的后期处理。鉴定机构和鉴定人应懂得如何运用法律来维护鉴定的严肃性和自身的合法权益。

受理案件时，应要求提出委托的司法机关尽可能地提供鉴定所需的各种资料，比如卷宗、被鉴定人的病史、被鉴定人在相关时间段的书信、有关知情人的陈述等等。如果以往曾有鉴定，也应要求司法机关提供原鉴定书等材料。总之，资料是越丰富越好。

取得各种资料之后，应详尽地阅读，在有疑问之处可做出记号，作为以后调查、检查时重点内容之一。以刑事案件为例，一般来讲，最初的审讯笔录往往具有较高的价值，它在时间上最接近于案件发生当时的真实情况，此时被鉴定人受到外界的干扰较少，故笔录较能客观地反映被鉴定人在案发时的精神状态。当

然，这是建立在司法人员合法、合理审讯和详实记录的基础上的。不同阶段的审讯笔录有着各自的重点，如侦查的初期强调作案事实，对作案过程(时间、地点、方式、对象等)的讯问较多，侦查的后期及起诉、审判阶段则会较多地关注案件发生的原因，对被鉴定人作案的目的、动机有较多涉及，不过这种分布并不是绝对的，这与案件的性质、司法人员的工作方式等有关，故鉴定人应全面地阅读笔录。有时，某些司法人员对被鉴定人的“荒谬”言论没有正确认识，认为是胡说八道、装疯卖傻而未加记录，这样的笔录就会遗漏重要的信息。所以，对待审讯笔录要具体问题具体分析。

重新鉴定案件的情况比较复杂。司法机关提出重新鉴定的原因、依据和提供的新材料应引起鉴定人足够的重视。有时，司法机关出于避免重新鉴定受到以往鉴定的影响等原因，故意不告知已有一次或数次鉴定、隐去相关材料。鉴定人发觉有这种可能时，应加强与司法机关的沟通、打消其顾虑，以便取得材料。以往的鉴定书是同道辛勤劳动的成果，是专业人员在早先时间从专业角度获得的宝贵资料，可以帮助后来的鉴定人了解被鉴定人精神状态的演变过程。在对待以往鉴定书的问题上，鉴定人不应先入为主，更不应抱着“鸡蛋里挑骨头”的态度。

限于人力、财力等客观因素，门诊形式的鉴定是目前鉴定的主要模式。要在较短的时间内确定被鉴定人数月乃至数年前的精神状态并在此基础上评定其有关的法律能力，决非易事。“病史”采集的准确性、全面性、客观性、公正性就显得尤其重要。阅读已有的资料是采集“病史”的一个方面，必要的调查访问则是重要的补充，它可提供精神检查的线索和重点，可以印证精神检查中的发现。在怀疑诈病的案件中，这一步骤有突出重要的地位，比如同监的犯罪嫌疑人或被告人可以提供非常有价值的资料。

鉴定的核心环节是精神检查。鉴定人不仅要掌握一般临床的

精神检查方法，还要掌握针对特殊处境下的被鉴定人进行检查的技巧。被鉴定人涉及到某种司法问题，这种处境可使其心理状态发生微妙的变化，甚至产生诈病、瞒（匿）病的动机。鉴定人不能以居高临下的态度审问，也不能照本宣科地按某个提纲机械地询问，要做到心中有数、随机应变，要尽可能地取得被鉴定人的合作。必要时，可以多次检查。这样做的目的，当然是要获得能够最真实地反映被鉴定人精神状态的信息。

最后，民主而又集中的讨论是得出正确结论的保证。我们主张在这样的讨论中，各个鉴定人都应各抒己见、畅所欲言，这也是有关法律所规定的集体鉴定制度的要求。当鉴定结论可能与以往的鉴定产生分歧时，更要慎重，对精神症状可能随时间、环境、有关事件的发生而产生变化要切记在心，要以辩证唯物主义的观点和方法来分析问题，切不可一叶障目、唯我独尊。当鉴定人对鉴定结论有意见分歧或争论时，一般不能采取表决或某个上级决定的方式进行处理，而应把不同意见附于鉴定书上。

## 癫痫性精神障碍患者杀人案

### 一、案情摘要

被鉴定人李某，男，小学文化程度，离婚，工人。

被鉴定人李某于1991年×月×日上午上班后，看到被害人陆某，想到平时同事看不起他以及以前跟陆的矛盾，越想越恼火，遂起了杀人泄愤的歹念。李从工具箱中取出自制匕首，趁其不备，对其胸部、胸背部猛戳两刀（法医鉴定已构成重伤）。厂里职工发现后，将李扭送公安机关。

### 二、被鉴定人概况

被鉴定人6岁时曾患有“脑炎”，10岁左右曾有高处跌下外伤昏迷史。15岁左右出现突然两眼上翻、不省人事、昏倒在地、四肢抽搐、口吐白沫、醒后不能回忆的异常表现，经某医院诊断为“癫痫”，服用抗癫痫药物，但未完全控制发作，每年发作数次。因学习成绩低下，小学留级二年，于小学五年级辍学在家待业，1985年顶替其母进现单位工作至案发。被鉴定人个性孤僻，不善言，脾气犟。1987年与钱某结婚，因生活不协调，于1990年离异。

据单位同事反映，被鉴定人脾气急躁，猜疑心重，心胸狭窄，为小事愤愤不平、勃然大怒，反应慢，不灵活，但做事踏实，从不偷懒，工作古板，认真。有一次为发放劳保用品(雪花膏)之事，与车间统计员陆某(被害人)发生矛盾，对陆进行殴打，

将陆推倒在地欲用铁齿轮砸，后被旁人制止未遂。据被害人陆某反映，为发放雪花膏之事发生纠纷后，陆对被鉴定人比较警惕，有时陆与他人交谈时，见其路过，就不多言了。陆虽然不承认曾说过被鉴定人活不到40岁的话，但承认当面说过“你有毛病”，回忆称：“可能他发病时我在旁边讲过他‘这样活不长的’”。据与被鉴定人关系较密切的同事季某反映，被鉴定人知道人家在妒嫉他的待遇（工作少做、奖金多等事），别人也确实有些看不起他、不愿与他多讲话，谁对他好、谁对他不好，他记得很牢，人家避开他的事是有的。被鉴定人曾对季某当面诉述：“人家都看不起我，家里人盯着我吃药，我想想不要活了，杀掉两个还赚着一个了”。

据看守所管教反映，拘押期间被鉴定人情绪稳定，能叙述作案的过程，称被害人说他坏话、恨她讲他有毛病等等；曾有数次昏倒、抽搐的癫痫大发作；与同监犯为区区小事发生口角，即用茶杯砸向他人，为此用保护带对其约束；曾有几回拒绝进食，给其使用张口器械时，便能自行进食；现在监内，能服从管教，情绪平稳。

精神病家族史不详。

### 三、鉴定经过

（一）首次鉴定：案发两周后在市精神病防治院鉴定为：癫痫大发作，癫痫性人格障碍，部分责任能力。

（二）第二次鉴定：案发3个半月后在省精神疾病司法鉴定委员会鉴定为：被鉴定人李某患有癫痫（大发作，并伴人格、智能障碍）以及癫痫性精神分裂样精神病，在妄想影响下作案，无责任能力。

（三）司法机关的意见

由于第二次鉴定结论为被鉴定人无责任能力，该案件退回检



察院和公安局，检察和公安两部门对此鉴定结论提出疑问，认为根据案情分析，被鉴定人李某作案时具有比较明显的动机，事先准备作案工具，选择作案对象又是自认为平时与他作对的人。目的明确，作案前行为隐蔽，藏凶器于腰上，用衬衣掩好，行凶时突然所刺的是人体要害部位，连刺二刀，企图致被害人于死地，本人对案情的经过细节，回忆表达清楚，车间同事、目击者一致认为当时李某没有癫痫发作的症状。公安、检察、单位、群众认为被鉴定人其作案时精神无异常变化，家属则认为不正常。为此，检察院和公安局联合出具鉴定委托书，要求第三次鉴定。

#### （四）第三次鉴定（案发后5月余）

精神检查：意识清，戴头盔、脚镣，两手用皮手套加以保护固定，缓慢进入检查室，态度自然，有时露出微笑。接触良好，检查合作，对问题能理解，但回答语多，啰嗦，叙述不厌其烦，有病理性赘述，思维粘滞。能回忆作案经过，声称：“一个女的（被害人陆某），看不起我，与我作对，讲我40岁活不到，我肚皮里的气放不下，磨把刀，放在身上，我看她40岁没有到，也要她活不到40岁”。并指责父母给其服用抗癫痫药，越吃毛病越发得严重，说什么“他们（父母亲）相信医生的话，医生是骗他们钱”。问其他人有否看不起他时，很气愤地回答：“……人家讲到我的毛病，我就要想想不开心的，……我讲人都有一颗心，你要把苦头给我吃，我也要把苦头给你吃……有看我有毛病的，也有看不起我的，看死我有毛病，不理我，看到我就走开，我要开口，不让我开口，看到我与我对，讲话不让我插嘴”。问其“作对”的具体情况时，答称：“看死我有毛病，不理我，看到我就走开”。在问其本人脾气时，声称：“犟头脾气，吵吵闹闹，与自己姐妹也是这样的，打也打过的。……对父母也有犟头脾气的，从小就有的”。问其有何要求时，回答：“随便你们，我人是老实，好起来蛮好的，我这个人受了气就要与人作对”。否认车