

Как верно отметил еще в 60-х гг. XX в. академик В.Н. Кудрявцев, «определенные закономерности действуют не только в области причин преступности, но и в области форм преступной деятельности, характера связей между общественно опасными деяниями и вредными последствиями, в области взаимодействия между обстановкой совершения преступлений и степенью их общественной опасности и т. д. Учет этих закономерностей лежит в основе конструкций объективных признаков уголовно-правовых норм». Выявить эти закономерности в современных условиях, точно определить круг общественно опасных деяний, требующих уголовно-правового реагирования, избежав избыточности и неопределенности уголовно-правовых запретов, – непростая задача в современных реалиях.

Сложность прежде всего связана с тем, что общественно опасные последствия при совершении общественно опасных информационных деяний могут иметь место в отдаленном будущем и быть достаточно сложны для конкретизации их признаков. Это, в свою очередь, может породить сложности обеспечения определенности уголовного закона и обоснованности установления уголовно-правового запрета на общественно опасные информационные деяния с соблюдением требований необходимости, достаточности и возможности уголовно-правового регулирования информационных отношений, в широком смысле, а их охраны – в узком.

УДК 343.96

А.В. Ковальчук

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕГЛАМЕНТАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ И ЛЕЧЕНИЯ В УГОЛОВНОМ ЗАКОНЕ

Институт принудительных мер безопасности и лечения (ПМБЛ) является межотраслевым, поскольку закреплен не только в Уголовном, но и в Уголовно-процессуальном, а также Уголовно-исполнительном кодексах Республики Беларусь. Не вдаваясь в тонкости уголовно-процессуальных и уголовно-исполнительных законодательных предписаний, регламентирующих этот весьма важный институт, следует уделить внимание императивам уголовно-правового свойства. В действующем Уголовном кодексе Республики Беларусь институт ПМБЛ закреплен в гл. 14 разд. IV, имеющих одноименное название. Анализ вышеуказанных норм УК свидетельствует о наличии в них противоречий и недостатков, на которые считаем нужным обратить внимание.

1. Регламентация целей применения принудительных мер безопасности и лечения. Законодатель в ст. 100 УК закрепил цели ПМБЛ, дифференцировав их по субъектам, которым могут быть назначены судом указанные меры. Для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), совершивших общественно опасные деяния, предусмотренные УК, в качестве целей законодатель назвал предупреждение со стороны этих лиц новых общественно опасных деяний, охрана и лечение таких лиц (ч. 1 ст. 100 УК). По нашему мнению, постановка, а равно и достижение целей охраны таких лиц и предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний весьма сомнительны в случае назначения судом принудительного амбулаторного наблюдения и лечения у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи. Вряд ли в такой ситуации возможен полный контроль за его поведением, а равно охрана, поскольку лицо не помещается в психиатрический стационар.

Закрепляя в ч. 2 ст. 100 УК цели ПМБЛ для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми, законодатель отметил, что таковые могут быть применены наряду с наказанием. При этом законодатель не учел, что лицам, признанным уменьшенно вменяемыми, ПМБЛ могут быть назначены судом не только наряду с наказанием, но и наряду с иными мерами уголовной ответственности. Вместе с тем в ч. 2 ст. 106 УК отмечается, что лицам, совершившим преступление в состоянии уменьшенной вменяемости, осужденным к иным мерам уголовной ответственности, судом могут быть применены ПМБЛ. Полагаем, что указанный пробел в ч. 2 ст. 100 УК необходимо разрешить путем дополнения после слов «с наказанием» словосочетания «или иных мер уголовной ответственности». Такую же неточность следует исправить и в ч. 3 ст. 100, ч. 1 ст. 107 УК применительно к назначению ПМБЛ лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

2. Регламентация субъектов и видов применения ПМБЛ. Ст. 101 УК регламентирует лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) (далее – субъекты), и виды ПМБЛ, которые к ним могут быть применены. К таким субъектам, по нашему мнению, следует относить лиц, которые во время совершения общественно опасного деяния находились в состоянии невменяемости либо в состоянии уменьшенной вменяемости, а равно лиц, совершивших преступления, но ставших невменяемыми или уменьшенно вменяемыми до постановления приговора или во время отбывания наказания. Однако неясно, почему в ст. 101 УК законодатель исключает уменьшенно вменяемых лиц из субъектов, которым могут быть применены ПМБЛ, ограничиваясь лишь лицами, совершившими общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, лицами, совершившими преступления, но заболевшими до постановления приговора или во время отбывания наказания психическим расстройством (заболеванием), лишаящих их возможности сознавать значение своих действий или руководить ими? Неужели уменьшенно вменяемое лицо не является лицом, страдающим психическим расстройством (заболеванием)? При такой регламентации нет правовой основы применять к уменьшенно вменяемым перечисленные в ст. 101 УК виды ПМБЛ, поскольку ст. 106 УК противоречит положениям ст. 101 УК в части применения указанных мер к лицам с уменьшенной вменяемостью. Безусловно, имеющийся пробел в ст. 101 УК необходимо восполнить путем закрепления лиц, указанных в ч. 1 ст. 106 УК.

Как уже отмечалось выше, ст. 101 УК регламентирует субъектов и виды ПМБЛ. Законодатель закрепляет, что судом назначаются перечисленные в ст. 101 УК виды ПМБЛ, если эти лица по своему психическому состоянию и с учетом характера совершенного ими деяния представляют опасность для общества. Если лицо представляет опасность для общества, на каком тогда основании ему следует назначать принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи? Получается интересная картина: лицо опасно для общества, но, учитывая положения ч. 1 ст. 102 УК, оно по психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар. Как

представляется, указанное лицо не является опасным для общества, возможность его опасного состояния лишь существует. Иначе нет оснований суду назначать последнему указанный вид принудительных мер. Безусловно, ст. 101 УК в этой части подлежит корректировке в части дифференциации опасных состояний субъектов. Тем более что в ч. 4 ст. 102 речь идет не просто об опасности либо ее угрозе, а об особой опасности, которую представляет субъект для общества.

В ч. 5 ст. 102 УК закрепляется положение, согласно которому лица, помещенные в психиатрические стационары с усиленным или строгим наблюдением, содержатся в условиях, исключающих возможность совершения ими нового общественно опасного деяния. Безусловно, к таким лицам применяются специальные ограничивающие свободу меры. Однако закреплять, что созданные условия исключают возможность совершения такими лицами нового общественно опасного деяния, по нашему мнению, в уголовном законе все же не следует, хотя бы потому что указанные лица имеют возможность контактировать с медицинским и иным обслуживающим персоналом психиатрических стационаров, а поэтому нельзя исключать совершения ими новых противоправных деяний.

3. Регламентация изменения и прекращения применения ПМБЛ. В ст. 103 УК закреплены нормы, относящиеся к изменению и прекращению применения ПМБЛ. Вместе с тем положения, предусмотренные ч. 1 ст. 103 УК, практически дословно дублируются в ч. 3 ст. 107 УК, регламентирующей прекращение ПМБЛ в отношении лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Возникает вопрос: неужели с учетом названия ст. 103 УК нельзя распространить положения ее ч. 1 на весь анализируемый нами институт? Такой подход, как представляется, будет способствовать логике уголовного закона и сэкономит его текст по форме и содержанию.

В ч. 3 ст. 103 УК закреплено, что прекращение ПМБЛ производится судом в случае выздоровления лица или такого изменения характера заболевания, при котором отпадает необходимость в применении этих мер. По нашему мнению, указанная норма коллизирует с нормами, закрепленными в ч. 1, 3 ст. 100 УК, где в качестве цели ПМБЛ регламентировано лечение лиц. Согласно ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» лечение – комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента. Фактически получается, что у лица, которому были назначены ПМБЛ, заболевание (расстройство) не устранено, соответственно, цель лечения (если подразумевать ее не как процесс, а как результат) не достигнута, а указанные меры прекращены. Такой подход регламентации целей ПМБЛ представляется не вполне оправданным. Для устранения указанного законодательного недостатка ч. 1, 3 ст. 100 УК после слов «лечения» в качестве цели следует дополнить словосочетанием «или улучшения психического состояния».

Обозначенные проблемы регламентации ПМБЛ в уголовном законе не исчерпывают весь их спектр и требуют законодательного разрешения.

УДК 343.54

Н.И. Козелецкая

КВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ ВИДЫ ОРГАНИЗАЦИИ И (ИЛИ) ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАНЯТИЯ ПРОСТИТУЦИЕЙ ЛИБО СОЗДАНИЯ УСЛОВИЙ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ПРОСТИТУЦИЕЙ: ОСОБЕННОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО ЗАКРЕПЛЕНИЯ

Вводя в соответствующую статью Особенной части Уголовного кодекса Республики Беларусь тот или иной квалифицирующий признак и придавая ему приоритетное значение по сравнению с обстоятельствами, отягчающими ответственность и влияющими на назначение меры уголовной ответственности, законодатель должен учитывать его непосредственную связь с самим деянием, его обусловленность и реальную роль как признака, влияющего на квалификацию содеянного.

Как отмечается в литературе, обстоятельство, претендующее на признание статуса квалифицирующего признака, должно: существенно влиять на степень общественной опасности деяния в сторону ее увеличения; быть относительно распространенным среди обстоятельств, сопровождающих рассматриваемое преступление; характеризовать не только содеянное, но и личность виновного.

Вышеизложенное свидетельствует о важности правильного понимания сущности каждого квалифицирующего признака в первую очередь для квалификации совершенного преступления.

В качестве одного из квалифицирующих признаков организации и (или) использования занятия проституцией либо создания условий для занятия проституцией в ч. 2 ст. 171 УК выделяется сопряженность деяния с вывозом за пределы государства лица для занятия проституцией. Законодатель признал, что наличие указанного обстоятельства свидетельствует о более высокой общественной опасности этого преступления. Сопряженность действий с вывозом за пределы государства означает перемещение лица, занимающегося проституцией, через Государственную границу Республики Беларусь для оказания сексуальных услуг. В случае если умысел на совершение указанных действий, сопряженных с вывозом потерпевшего за пределы государства для занятия проституцией, не был достигнут по независящим от виновного обстоятельствам (например, в результате их задержания правоохранительными органами), действия виновных подлежат квалификации по ч. 1 ст. 14, ч. 2 ст. 171 УК как покушение на организацию и использование занятия проституцией другим лицом, сопряженные с вывозом за пределы государства лица для занятия проституцией.

Наделяя состав организации занятия проституцией квалифицирующим обстоятельством «использование должностным лицом своих служебных полномочий», закон не раскрывает значение понятия «служебные полномочия», в отличие от понятия «должностное лицо», признаки которого в настоящее время закреплены в ч. 4 ст. 4 УК. Указание в уголовном законе на характер обязанностей позволяет четко обозначить круг лиц, признаваемых должностными. В данном случае имеет место специальный субъект – лицо, злоупотребляющее предоставленными ему по службе полномочиями в государственных органах, учреждениях, общественных и религиозных объединениях, коммерческих организациях. Специальный субъект исполь-